

ACP

AÑO VII - EDICIÓN N° 28 / DICIEMBRE 2021

Clínicas & SALUD

REVISTA DE LA ASOCIACIÓN DE CLÍNICAS PARTICULARES DEL PERÚ (ACP)



**Debemos seguir cuidándonos
¡La Pandemia no ha terminado!**

SOLUCIONES INTEGRALES

PARA UN SISTEMA
LOGÍSTICO EFICIENTE
PENSANDO EN EL
PACIENTE



**GESTIONAMOS CADENAS DE SUMINISTRO BASADOS
EN MÁXIMAS DE CALIDAD, SEGURIDAD Y EFICIENCIA**



...

Reparto a domicilio



...

Seguridad y calidad



...

Garantía de abastecimiento
permanente



...

Venta de medicamentos e insumos y
servicio de droguería para externos





**CLÍNICA
LeZZA**



50
ANIVERSARIO

1971-2021

**¡Más que una Clínica,
un hogar!**





Foto: Carátula

04

ACP
Impacto en la Vacunación
e Inicio de la Tercera Ola



06

Actualidad
Día Mundial de la Diabetes



08

Actualidad
Pon fin a las desigualdades
Pon fin al Sida
Pon fin a las pandemias



32

Clínica Anglo Americana
100 Años al Servicio de la
Salud de los Peruanos



36

Clínica Jesús del Norte
Salud de talla internacional:
Clínica Jesús del Norte
se reacredita con la Joint
Commission International



38

Clínica Tezza
HEMODINAMIA
<<Centro de Terapia
guiada por Imágenes>>



50

Sociales y Eventos
Clínica Centenario
Peruano Japonesa:
16 años brindando una atención
de calidad diferenciada



Debemos seguir cuidándonos ¡La pandemia no ha terminado!

Estimados lectores, en esta última edición del año abordamos un interesante tema sobre el impacto de las vacunas sobre los indicadores de morbilidad y mortalidad frente al Covid-19. Hasta el cierre de la edición, según el portal del MINSA se han aplicado cerca de 45 millones de dosis, de los cuales más de 23 millones se han aplicado con la 1ra dosis, más de 19 millones con la 2da dosis, 1.7 millones con la 3ra dosis, con lo cual 25.5 millones de peruanos ya se encuentran vacunados.

Nuestro desarticulado sistema de salud sigue siendo tan frágil a la fecha que cualquier ligero repunte de la enfermedad podría hacer colapsar nuevamente sus establecimientos con internamiento. Frente a la variante Omicron y en base a la alerta dada por la OMS debemos “acelerar la vacunación contra la COVID-19 especialmente entre la población de riesgo que siga sin vacunar”.

“Desde el inicio de la pandemia, como organización, hemos venido coordinando iniciativas y esfuerzos de nuestras asociadas destinadas a colaborar con el sector público para contar con el equipamiento necesario, sea a través de la provisión de oxígeno o el suministro de camas hospitalarias y equipos médicos, logística para la vacunación, entre otras acciones. Y no sólo para enfrentar las repercusiones de esta tercera ola, sino también para dar relevancia a las atenciones no derivadas de la COVID-19, que han sido dejadas de lado durante la pandemia y que también han impactado en una mayor mortalidad de nuestra población” comenta Marco Ríos, Administrador de la ACP.

La filosofía de nuestras asociadas, antes, durante y más que seguro post pandemia, siempre estará centrada en la búsqueda de la articulación e integración del sistema de salud con criterios de calidad, a través del intercambio o provisión de servicios entre los diferentes sub-sectores. Sin embargo, es tarea del Gobierno Central asegurar el financiamiento suficiente que lo haga posible.

Por ejemplo, urge crear un mecanismo de financiamiento que no deje desamparados a los ciudadanos que enfrentan una emergencia que pone en riesgo su vida y que necesitan ser estabilizados en cualquier establecimiento de salud, independientemente de si este es público o privado, para luego ser derivados a continuar con su tratamiento en el subsistema al que pertenece. ¿Hasta cuándo por la Ley de emergencia las clínicas privadas tendrán que asumir el costo financiero de lo que es una responsabilidad del Estado?

Finalmente abordamos dos temas muy interesantes sobre el día mundial del sida y la diabetes.

Estimados amigos, se acercan las fiestas de fin de año y desde la ACP les enviamos este mensaje “Que los logros de este año sean sólo las semillas para ser plantadas y que se cosechen con enorme éxito en los años venideros.

¡Feliz Navidad y un próspero año 2022!

Comité Editorial

Clínicas & SALUD
REVISTA DE LA ASOCIACIÓN DE CLÍNICAS PARTICULARES DEL PERÚ (ACP)

Revista de la Asociación de Clínicas
Particulares del Perú - ACP
AÑO VII - N° 28- Diciembre 2021

CONSEJO DIRECTIVO:

Mg. Miguel Ramirez Noeding
Presidente

Lic. Ricardo Fiorani Rondan
Vicepresidente

Lic. Rodrigo Langberg Bacigalupo
Tesorero

Mg. Rodrigo Escalante Narrea
Secretario

Dr. Jorge Ruiz Portal
Vocal

Mg. Giancarlo Sanguinetti Durand
Vocal

Mg. Francisco Feliu Gutierrez
Vocal

Dr. Víctor Puente-Arno Tiravanti
Asesor legal

Dr. Marco Ríos Chocos
Administrador

COMITÉ EDITORIAL

Lic. Rodrigo Langberg
Mg. Rodrigo Escalante

CLÍNICAS & SALUD

Es una revista editada por
Editorial & Publicidad S.A.C.

Edgar Gonzales
Director

Úrsula Gonzales
Gerente de Marketing

Antonio Herrera
Ejecutivo de Publicidad

Jackelin Gonzales Z.
Relaciones Públicas

Carlos Enrique Díaz Fonseca
Arte, diseño y diagramación

Vertice Consultores
Impresión

OFICINA DE REDACCIÓN Y PUBLICIDAD

Calle Manuel Portocarrero N° 885, Lima 29
San Juan de Miraflores
Central Telefónica: 715-0222
E-mail: clínicas@inversiones.com.pe

Se autoriza la reproducción de los artículos de la presente edición, siempre que se cite la fuente. Los artículos firmados son de responsabilidad de sus autores.



Impacto en la Vacunación e Inicio de la Tercera Ola

Desde el inicio de la pandemia, el gobierno subdividió en fases de vacunación según los grupos para vacunar. La primera fase tenía como objetivo proteger la integridad del sistema de salud; la segunda plantea como meta reducir la morbilidad y la mortalidad de la población de mayor riesgo, y, finalmente, la tercera fase con la que se busca reducir la transmisión y generar inmunidad rebaño (Cuadro N° 1).

En todo este proceso, la vacunación contra la Covid-19 ha demostrado ser la mejor estrategia de salud pública contra esta enfermedad. Una prueba de ello es el impacto que han tenido en los indicadores de morbilidad y mortalidad.

Durante el último mes, el país ha logrado una cobertura de vacunación de más del 63%, según fuente del Repositorio Único Nacional

INMUNIZACIÓN POR ETAPAS		
Fase	Grupos de población a vacunar	Lugar de vacunación
I	<ul style="list-style-type: none"> Trabajadores de salud del sector público y privado, personal de las Fuerzas Armadas y Policiales, bomberos, Cruz Roja, personal de seguridad, serenos, brigadistas, personal de limpieza, estudiantes de la salud y miembros de las mesas electorales. 	<ul style="list-style-type: none"> Vacunación institucional de población cautiva. Concentración en sedes de entidades sanitarias para la vacunación.
II	<ul style="list-style-type: none"> Adultos mayores, personas con comorbilidad. Personal del Inpe y personas privadas de la libertad. Población indígena o nativa. 	<ul style="list-style-type: none"> Servicios de atención ambulatoria de los establecimientos de salud o en locales públicos. Puestos estratégicos de vacunación implementados por las instituciones prestadoras de servicios de salud. Vacunación institucional de población cautiva. Coordinación con los dirigentes de las comunidades para la vacunación con brigadas itinerantes.
III	<ul style="list-style-type: none"> Población de 18 a 50 años sin comorbilidad. 	<ul style="list-style-type: none"> Vacunación en puntos estratégicos como instituciones educativas, iglesias, parques, losas deportivas, estadios.

Fuente: Minsa

Cuadro N° 1



de Información (RREUNIS) del Minsa, se han aplicado más de 40 millones de dosis en todo el país. No obstante, para la última semana del mes de noviembre existe una brecha de más de 30% de personas sin el esquema de dos dosis completo. Asimismo, se consiguió, los refuerzos en más de medio millón de dosis aplicados a profesionales de la salud, adultos mayores y personal de primera línea. Desde el mes de noviembre se autorizó la aplicación de la tercera dosis para todos los adultos mayores de 18 años que recibieron la segunda inoculación hace más de cinco meses.

Para lo cual con todos los esfuerzos que viene consiguiendo el sector de salud, ¿Estamos preparados para enfrentarla? Un impacto como el generado por la segunda ola sería catastrófico.

Si bien el proceso de vacunación viene avanzando, vemos que aún no termina de alcanzar la velocidad deseada. Y esto es clave, ya que constituye la mejor herramienta para enfrentar la pandemia. Pero ¿cómo vamos con el suministro de oxígeno y con la capacidad de establecimientos de salud y equipamiento médico? ¿Este periodo de tiempo, después de la segunda ola, ha servido para fortalecerlos? La respuesta no es muy clara y ello porque se habría perdido la coordinación que permitiría atender la situación de la mejor manera posible. Por un lado, el Ministerio de Salud; por el otro, EsSalud. Asimismo, las autoridades locales y regionales en sus niveles de competencia. Las sanidades de las Fuerzas Armadas también en lo suyo. Así pues, gestiones aisladas que no solo no están muy coordinadas, sino que no contarían con proyecciones que permitan dimensionar las necesidades y la demanda de todo lo mencionado. Es en este escenario que surge la imperiosa necesidad de una estrecha coordinación público-privada, a fin de

enfrentar este hecho de la manera más eficiente. Desde el inicio de la pandemia, como organización, hemos venido coordinando iniciativas y esfuerzos de nuestras asociadas destinadas a colaborar con el sector público para contar con el equipamiento necesario, sea a través de la provisión de oxígeno o el suministro de camas hospitalarias y equipos médicos, logística para la vacunación, entre otras acciones. Y no solo para enfrentar las repercusiones de esta tercera ola, sino también para dar relevancia a las atenciones no derivadas de la COVID-19, que han sido dejadas de lado durante la pandemia.

Desde luego, también hay un grupo de pacientes con dos dosis que han llegado a ser internados. En estos casos, coinciden factores de riesgo como ser un adulto mayor (más de 65 años) o sufrir alguna comorbilidad (diabetes, hipertensión, obesidad mórbida u otras enfermedades). A pesar de que las vacunas han demostrado ser efectivas para proteger a las personas ante formas moderadas y graves de la Covid-19, la actual generación de antígenos no evita por completo las infecciones. Estas pueden ocurrir, en la medida que las personas se expongan a contextos de alta transmisión del virus sin protección. “Ahora mismo vemos que tenemos más casos, pero con menos hospitalizados y fallecidos. Sin embargo, dependiendo de la magnitud, estos pueden llegar a saturar los hospitales”

Los especialistas consideran que el actual aumento en los niveles de transmisión está relacionado a una mayor movilización de las personas, el relajamiento de las medidas de bioseguridad en espacios cerrados y aglomeraciones, la brecha de no vacunados y la concurrencia de variantes. Recientemente, el Instituto Nacional de Salud (INS) informó que en Perú se

ha reportado la convivencia activa de cuatro variantes de la Covid-19: gamma, mu, lambda y delta. Esta última es actualmente la responsable de hasta el 95% de contagios.

A nivel internacional, la última semana de noviembre la Organización Mundial de la Salud (OMS) incluyó en el listado la nueva variante del coronavirus a ómicron, considerándolo como muy riesgosa. Aunque aún hay un conocimiento limitado de esta, según el organismo internacional, la nueva variante es la causa del reciente y pronunciado aumento de infecciones en Sudáfrica. Las medidas de protección ante ómicron, de momento, siguen siendo las mismas: vacunación, distancia social, lavado de manos y uso de mascarillas.

Dada la inminencia de esta tercera ola, creemos urgente y necesaria la conformación de mesas técnica multisectorial donde el sector público y el privado puedan compartir información a fin de coordinar una atención oportuna para la ciudadanía. Y, dado el carácter multisectorial, consideramos que el Ministerio de salud debe liderar esta acción. No olvidemos que combatir la pandemia es una de las prioridades de este Gobierno.



Dr. Marco Ríos Chocos
Administrador de la
Asociación de Clínicas Particulares del Perú

ACTUALIDAD



Día Mundial de la Diabetes

El Día Mundial de la Diabetes (DMD) fue creado en 1991 por la Organización Mundial de la Salud y la Federación Internacional de la Diabetes en respuesta al aumento de la preocupación por la creciente amenaza para la salud que representa esta enfermedad.

El Día Mundial de la Diabetes se convirtió en un día oficial de las Naciones Unidas en 2006 con la aprobación de la Resolución 61/225 de las Naciones Unidas. Se celebra cada año el 14 de noviembre, aniversario del nacimiento de Sir Frederick Banting, quien descubrió la insulina junto con Charles Best en 1922.

Este día representa la mayor campaña de sensibilización sobre diabetes del mundo, alcanzando una audiencia

global de más de mil millones de personas en 165 países. La campaña llama la atención hacia problemas de máxima importancia para el mundo de la diabetes y mantiene esta afección bajo el punto de mira público y político.

Así, este día supone un paso más en la contribución del Objetivo de Salud y Bienestar de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, que reclama que se garantice una vida sana para todos en todas las edades.

El tema del Día Mundial de la Diabetes 2021 es "el acceso al cuidado de la diabetes: si no ahora, ¿cuándo?" En este día, la OPS/OMS se une a sus socios para llamar la atención a los gobiernos y actores principales de la salud mundial, sobre la necesidad de mantener y mejorar el acceso a los servicios de salud y a los medicamentos e insumos para el diagnóstico, tratamiento y automanejo de diabetes. Todos ellos esenciales para controlar la

diabetes, prevenir sus complicaciones y alargar y mejorar la calidad de vida de las personas que viven con diabetes. A la vez queremos asegurar a nuestros socios nuestro total compromiso y la necesidad de su apoyo para aunar esfuerzos ante este desafío a través de la implementación regional del Pacto Mundial contra la Diabetes.

Queremos crear conciencia en todos los sectores de la sociedad que las complicaciones tan invalidantes de la diabetes pueden ser prevenidas con el acceso a un adecuado cuidado, pero que no todas las personas que viven con diabetes tienen acceso al cuidado que necesitan

Acceso al cuidado de la diabetes: si no ahora, ¿cuándo?

La diabetes es una enfermedad crónica que aparece cuando el páncreas no produce insulina suficiente o cuando el organismo no utiliza eficazmente la insulina que produce. El efecto de la diabetes no controlada es la hiperglucemia (aumento del azúcar en la sangre).

Después de 100 años del descubrimiento de la insulina, el acceso al cuidado de la diabetes sigue siendo un desafío en muchos países. Este año el Día Mundial de la Diabetes es una oportunidad para resaltar la urgente necesidad de incrementar el acceso al diagnóstico y tratamiento de la diabetes, para disminuir sus complicaciones y mejorar la calidad de vida de las personas que viven con diabetes. La pandemia de COVID-19, sigue generando, muchos desafíos en el cuidado de la salud, especialmente para asegurar el acceso a los servicios y los medicamentos esenciales de las personas que viven con diabetes en los países de la Región.

Muchos no le dan la importancia que se debiera, pero lo cierto es que esta enfermedad causó 4 millones de muertes en 2017. Hablamos de la diabetes,



una enfermedad crónica que aparece cuando el páncreas no produce insulina suficiente o cuando el organismo no utiliza eficazmente la insulina que produce.

Desde 1980 el número de personas con diabetes en el mundo casi se ha cuadruplicado. Se estima que 425 millones de adultos padecían diabetes en 2017, frente a los 108 millones de 1980.

Este preocupante crecimiento también es extrapolable a América Latina, donde los datos hablan por sí solos: la diabetes es la cuarta causa de muerte en el área.

Todos los tipos de diabetes pueden provocar complicaciones en diversas partes del organismo e incrementar el riesgo de muerte prematura. Además, provoca el aumento de factores de riesgo conexos, como el sobrepeso o la obesidad.

Gran parte de los casos y sus complicaciones podrían prevenirse manteniendo una dieta saludable, una actividad física regular y un peso corporal normal, y evitando el consumo de tabaco.

La importancia de la atención médica contra la diabetes

Cien años después del descubrimiento de la insulina, millones de personas con diabetes en todo el mundo no pueden acceder a la atención que necesitan. Los diabéticos requieren supervisión y apoyo continuos para controlar su afección y evitar complicaciones.

El centenario del descubrimiento de la insulina presenta una oportunidad única para lograr un cambio significativo para los más de 460 millones de personas que viven con diabetes y los millones más que están en riesgo. Unida, la comunidad mundial vinculada al problema de la diabetes tiene los números, la influencia y la determinación para lograr un cambio significativo. Solo necesitamos asumir el desafío.





Pon fin a las desigualdades
 Pon fin al Sida
 Pon fin a las pandemias



Con el apoyo de la Organización Mundial de la Salud (OMS), y la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), la Federación Mundial del Corazón han designado desde el año 2000, el día 29 de septiembre como el “Día Mundial del Corazón”.



Objetivos
 El objetivo de la campaña conjunta de OPS/OMS y ONUSIDA en 2021, basado en el lema “Pon fin a las desigualdades. Pon fin al Sida. Pon fin a las pandemias”, es comunicar sobre el día mundial de la importancia del acceso equitativo a servicios de salud y el fortalecimiento de las acciones en el primer nivel de atención de salud, en especial la prevención combinada del VIH y servicios de tratamiento, así como la promoción del trabajo con las comunidades para alcanzar a las personas más vulnerables al VIH y otras pandemias.

La campaña también hace un llamamiento a tomar medidas urgentes para el mantenimiento de servicios esenciales de prevención y atención al VIH que la pandemia por el COVID-19 y su respuesta haya podido causar en los países. Asimismo, la pandemia ha dejado lecciones aprendidas que se pueden aprovechar; en este sentido tanto la implementación de dispensación de medicamentos para varios meses como la implementación de la auto-prueba para VIH y la utilización de la telemedicina han demostrado ser

estrategias efectivas para incorporar de manera rutinaria.

- Objetivos específicos**
- Movilizar a las poblaciones vulnerables a la infección por el VIH y otras ITS para que tomen acciones dirigidas a la generación de demanda relacionada con prevención, provisión de servicios de pruebas de forma segura y continua y tratamiento adecuado y oportuno.
 - Generar y difundir mensajes dirigidos a las personas más vulnerables a la infección por VIH para aumentar la demanda de pruebas del VIH, así como su mayor y mejor accesibilidad.
 - Promover intervenciones novedosas como la auto-prueba cuyos beneficios están basados en evidencia, facilita la confidencialidad y es útil para el testeo de poblaciones que usualmente no son alcanzadas con testeos convencionales de VIH.

Antecedentes
 En el Día mundial de la lucha contra el Sida de 2021, la Organización Panamericana de la Salud, Oficina regional de la OMS en las

Américas (OPS/OMS) se une al Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) para enfatizar la necesidad de acabar con las inequidades que impulsan el SIDA y otras pandemias. Sin una acción audaz contra las inequidades el mundo corre el riesgo de no alcanzar los objetivos de acabar con el SIDA para el año 2030. Esto es particularmente preocupante en América Latina y el Caribe donde, a pesar de contar con programas de tratamiento antirretroviral robustos y de larga data, el número de nuevas infecciones no ha descendido en los últimos 10 años, debido en gran parte a los complejos y difíciles cambios de comportamiento necesarios para la prevención de la transmisión, así como el gran retraso en promover la PrEP a escala suficiente.

América Latina es la región con más desigualdades en el mundo y la “Estrategia Mundial contra el Sida 2021-2026: Poner fin a las desigualdades, poner fin al Sida” así como la “Declaración política sobre el Sida” adoptada en la Reunión de Alto Nivel sobre el Sida de las Naciones Unidas de 2021 tienen como objetivo principal acabar con las desigualdades económicas, sociales, culturales y legales que obstaculizan el avance contra esta enfermedad. Sin embargo, acabar con las desigualdades relativas al VIH exige un cambio. Las medidas políticas y de toda índole deben proteger los derechos de todas las personas y prestar especial atención a las necesidades de

ACTUALIDAD



las comunidades más marginadas y menos favorecidas (afectadas en gran manera por el estigma y la discriminación que crean barreras en el acceso a los servicios) y necesitan de cambios estructurales que tracen un camino factible y justo para la disminución de la inequidad en salud.

Para poner fin al SIDA en el 2030 se precisa un acceso equitativo al diagnóstico de VIH ampliando las oportunidades de acceso a la prueba e implementando la autoprueba, así como el ofrecimiento de PrEP (profilaxis pre exposición al VIH) y PEP (profilaxis post exposición al VIH) de forma equitativa y universal a todas aquellas personas en riesgo sustancial de adquirir el VIH, además de iniciar el tratamiento antirretroviral de forma inmediata haciendo uso de esquemas basados en Dolutegravir y apoyando el

acceso con medidas de dispensación de medicamentos durante varios meses.

A pesar de los progresos realizados a lo largo de los años y de las medidas adoptadas por los países de las Américas, persisten aún numerosos retos que deben abordarse en la respuesta regional al VIH.

OMS y ONUSIDA estimaron que en 2020 el 81% de las personas que vivían con VIH en América Latina y el Caribe estaban diagnosticadas, el 65% recibían tratamiento y el 60% de aquellos en tratamiento estaban con carga viral suprimida. En 2020 y 2021 el impacto de la pandemia por el COVID-19 se ha dejado sentir con fuerza y ha perdurado. La pandemia desafió a los servicios de VIH comprometiendo la disponibilidad de suministros e interrumpiendo la prestación de servicios, incluyendo las actividades de

prevención, la realización de pruebas de VIH y otras ITS y los inicios de terapia antirretroviral entre las personas recién diagnosticadas.

El porcentaje de nuevas infecciones por el VIH en América Latina no ha experimentado cambios desde 2010, en parte por deficiencias cualitativas y cuantitativas relacionadas a las estrategias preventivas. En el Caribe sí se ha observado un descenso en el número de nuevas infecciones por el VIH (-28%), excluyendo a Haití, donde esta disminución se limita al 15%.

A pesar de que casi todos los países de la región informan sobre la disponibilidad de políticas de introducción de Dolutegravir como primera línea de tratamiento, en la mayoría de ellos los inicios efectivos de tratamiento utilizando regímenes basados en Dolutegravir no superan el 50%. Queda

por lo tanto mucho por hacer para la transición a estos regímenes.

Las mujeres embarazadas en América Latina y el Caribe tamizadas para VIH alcanzó un 73%, una reducción de 7 puntos porcentuales comparado con 2019 (80%). La cobertura de anti-retrovirales para embarazadas fue del 85% en América Latina y el Caribe, dos puntos menos que en el 2019.

Los efectos de la pandemia por el COVID-19 han retrasado también los planes de implementación de la profilaxis pre-exposición (PrEP). Actualmente, hay 10 países en la región que cuentan con políticas públicas de provisión de PrEP, un aumento de sólo 2 países desde el año 2019. Incluso en algunos de estos países que ya ofrecían la PrEP este servicio se ha interrumpido. Sin el impulso de la PrEP a la escala suficiente en las poblaciones clave, no se logrará la reducción del número de nuevas infecciones hasta terminar con el Sida como problema de salud al 2030.

Los servicios de atención de salud se redujeron en comparación con los años anteriores al COVID-19 y una serie de factores, como las medidas de confinamiento, impidieron que las personas que viven con VIH acudieran a los servicios de forma regular.

Uno de los principales retos observados del año 2019 al 2020 es la reducción del 34% en el número de pruebas de VIH realizadas, así como una disminución del 27% en el número de pruebas con resultado positivo y del 7% en la cobertura de pruebas en embarazadas. Al reducir el testeo y el número de resultados positivos encontrados existe un riesgo de retroceso en el avance de las metas de eliminación. Por lo que acelerar las acciones, innovar y romper paradigmas convencionales será necesario para retomar el rumbo y encaminar el paso hacia las metas de eliminación para el 2030.

Por último, un informe de la OMS confirma que la infección por VIH es un factor de riesgo independiente para la presentación de cuadros graves de COVID-19, ingreso y mortalidad hospitalarios. América Latina y el Caribe están en camino de alcanzar la meta de la OMS del 40% de vacunación de COVID-19 para el final del año 2021. Se debe asegurar que las personas vulnerables y de más alto riesgo reciban la vacunación por COVID-19, entre ellas las personas que viven con el VIH.

Mensajes clave

- La pandemia de COVID-19 en las Américas ha dejado en evidencia la importancia de transformar los sistemas de salud de América Latina y el Caribe para brindar servicios de salud basados en la atención primaria y garantizando el acceso universal a la salud para todos, así como un compromiso multisectorial para la eliminación de esta enfermedad.
- Nuevas estrategias innovadoras como son la dispensación de medicamentos durante varios meses y los nuevos modelos de atención dirigidos por la comunidad han ayudado al mantenimiento de los servicios de VIH durante COVID-19. Sin embargo, ha habido una disminución en el diagnóstico de personas que viven con VIH, así como la postergación de la implementación de la PrEP.
- Se deben fortalecer los servicios basados en la comunidad y financiarlos suficientemente para que sean la primera línea de batalla contra el estigma, colocando a los derechos humanos en el centro de la respuesta a la pandemia.
- Se recomienda que las personas con riesgo de contraer el VIH se realicen la prueba y se vinculen a servicios

de atención y tratamiento en caso de resultar positivas. Es importante trabajar en conjunto para el aumento de la demanda de servicios de VIH y asociados por parte de las poblaciones vulnerables, así como la actualización de las intervenciones de testeo implementadas por los programas y los servicios de pruebas del VIH, impulsando estrategias de autotesteo en los países de las Américas.

- La vacunación de COVID-19 debe alcanzar las personas que viven con el VIH como parte de los programas de vacunación nacionales.
- Los programas de VIH deben recuperar los logros adquiridos hasta ahora y avanzar hacia los objetivos 95-95-95 para 2025, definidos en la nueva Estrategia Mundial del Sida.

Audiencias clave

- El público principal para esta campaña se conforma por las personas en riesgo de contraer el VIH (poblaciones clave) y las personas que viven con el virus, así como representantes de la comunidad y proveedores de servicios comunitarios.
- El público secundario lo constituyen los líderes gubernamentales, gestores de programas de VIH y otros trabajadores de salud así como formuladores de políticas y tomadores de decisión y público en general interesado en los temas de “desigualdades, VIH y pandemias”.



ACTUALIDAD



pacífico
salud

DÍA MUNDIAL DEL SIDA

Pon fin a las desigualdades.
Pon fin al sida.
Pon fin a las pandemias.

Cada 1 de diciembre se celebra el **Día Mundial de la Lucha contra el Sida**. Este día es una oportunidad para mejorar la comprensión del **VIH** como un problema de salud pública mundial.



- El 97 % de las infecciones por VIH se transmiten por relaciones sexuales sin protección.
- Según la OMS, el VIH que continúa siendo uno de los mayores problemas para la salud pública mundial, habiendo cobrado cobrando 36,3 millones de vidas.

Pacífico te brinda las principales medidas de prevención para no contraer VIH

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) cada día se registran más de un millón de contagios por infección de transmisión sexual, entre ellas la infección por VIH. Además, de acuerdo con ONUSIDA, se

estima que desde 1990 los condones han logrado prevenir 45 millones de infecciones por VIH gracias a su uso.

En el Perú, así como a nivel mundial, el Ministerio de Salud promueve el acceso al diagnóstico, el uso adecuado

del preservativo y la información sobre las vías de transmisión como medidas preventivas para el VIH.

La promoción de la prevención es uno de los pilares más importantes dentro del marco del Día Mundial de Lucha



Contra el Sida, donde se promueve la abstinencia, postergando el inicio sexual y esperando el momento y la persona adecuada, ser fiel a nuestra pareja y el uso correcto del preservativo o condón en todas las relaciones sexuales.

El uso de preservativo de manera correcta, antes del inicio de la relación sexual y de forma consistente, es la medida más efectiva para prevenir el VIH y la gran mayoría de infecciones de transmisión sexual”, afirma la Dra. Ana Ramos, Directora Médica Corporativa de Pacífico Salud.

En ese contexto, el uso del preservativo durante las relaciones sexuales nos puede salvar la vida. En la actualidad se venden casi 30 mil millones de preservativos al año en todo el mundo, teniendo diversas variedades de estilos, formas y texturas. “Se trata de un método fácil de conseguir con una alta efectividad para evitar VIH y enfermedades de transmisión sexual (ETS). Según la OMS cada día se siguen registrando 1 millón de ETS y el 97 % se transmiten por vía sexual”, indica la experta en salud.

Por otro lado, a raíz de la pandemia surgen elementos que nos llevan a pensar que las formas de protección y de salud sexual también se vieron alteradas por múltiples razones, que van por un debilitamiento en la educación sexual, un crecimiento de la violencia de actitudes

machistas y creencia de varios mitos que es necesario abordar.

Factores de riesgo

Hay algunos comportamientos que aumentan el riesgo de que una persona contraiga el VIH, como:

- Tener relaciones sexuales anales o vaginales sin preservativo.
- Padecer otra infección de transmisión sexual (ITS) como sífilis, herpes, clamidiasis, gonorrea o vaginosis bacteriana.
- Compartir agujas, jeringuillas, soluciones de droga u otro material potencialmente contaminado para uso de drogas inyectables.
- Recibir inyecciones, transfusiones sanguíneas o trasplantes de tejidos sin garantías de seguridad o ser objeto de procedimientos médicos que entrañen cortes o perforaciones con instrumental no esterilizado.
- Pincharse accidentalmente con una aguja, lesión que afecta en particular al personal de salud.

El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) ataca el sistema inmunitario y debilita la defensa contra muchas infecciones y determinados tipos de cáncer que las personas con un sistema inmunitario sano pueden combatir. A medida que el virus destruye las células inmunitarias e impide el normal funcio-

namiento de la inmunidad, la persona infectada va cayendo gradualmente en una situación de inmunodeficiencia. La función inmunitaria se suele medir mediante el recuento de CD4.

La fase más avanzada de la infección por el VIH es el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (Sida) que, en ausencia de tratamiento y en función de la persona, puede tardar muchos años en manifestarse. Las personas con Sida pueden contraer ciertos tipos de cáncer e infecciones o presentar otras manifestaciones clínicas crónicas de gravedad.

Transmisión

El VIH se transmite a través del intercambio de líquidos corporales de la persona infectada, como la sangre, la leche materna, el semen o las secreciones vaginales. También se puede transmitir de la madre al hijo durante el embarazo y el parto. No es posible infectarse en los contactos ordinarios cotidianos como los besos, abrazos o apretones de manos o por el hecho de compartir objetos personales, agua o alimentos.

Es importante tener en cuenta que las personas con VIH que reciben tratamiento antirretrovírico (TAR) y han suprimido la carga vírica no transmiten el VIH a sus parejas sexuales. El acceso temprano al TAR y el apoyo para continuar el tratamiento son, por tanto, cruciales no solo para mejorar la salud de las personas con el VIH, sino para prevenir la transmisión del virus.

Tratamiento

Es posible tratar la enfermedad del VIH mediante pautas terapéuticas en las que se combinan tres o más fármacos antirretrovíricos. Aunque el TAR no cura la infección, inhibe la replicación del virus en el organismo y permite que el sistema inmunitario recobre fortaleza y capacidad para combatir las infecciones oportunistas y algunos cánceres.

Simposio: “Obligatoriedad de la Vacunación ¿Defensa de la Vida?”

El Jueves pasado, 9 de Diciembre, la Red Peruana de Bioética Personalista (RPBP) realizó un simposio titulado “Obligatoriedad de la vacunación: ¿Defensa de la Vida?”. Asistieron a la reunión 25 profesionales la mayoría bioeticistas de amplia trayectoria para debatir sobre la pertinencia o no de la obligatoriedad Estatal de la vacunación.



Hubo cuatro ponencias, la del Dr Julio Castro Gómez actual Jefe de Asesores del Despacho Ministerial del Ministerio de Salud, la del Dr Enrique Varsi Rospigliosi ilustre abogado bioeticista desde antaño, el Ing. Miguel Ramírez Noeding actual Presidente de la Asociación de Clínicas y el Dr Eduardo Gotuzzo Herencia, símbolo y referencia obligada en cualquier debate cumbre relacio-

nado con la investigación. Estuvieron también los miembros de la RPBP y distinguidos invitados como el Dr Raúl Urquiza recientemente elegido Decano del Colegio Médico del Perú, el Dr Alejandro Weber docente de la Univ. Anahuac de México, Gabriela Minaya miembro de la Red de Bioética de la Unesco y Alfredo Benavides Presidente de la Asociación Peruana de Bioética entre otros.

Se habló de la carrera exitosa que

viene desempeñando este gobierno con respecto a la vacunación, de la eficacia de las vacunas y sus efectos adversos, la legislación peruana e internacional al respecto y de la pertinencia o no de la obligatoriedad de la vacuna dictaminada por el Estado.

Si bien es cierto hubo opiniones con sustento sobre la ineficacia de la vacuna en cuanto a la protección de la salud como de su capacidad de transmisión, así como, de los peligros a los que conlleva su aplicación. Los argumentos en favor de la eficacia de la vacuna en cuanto a protección y transmisión y el riesgo mínimo atribuible a su aplicación fue lo que convenció al auditorio.

Por otro lado a pesar de que algunos asistentes expresaron que se debería respetar la decisión de la persona por encima de los intereses de los demás, el consenso ha sido a favor de la obligatoriedad indirecta, esto es, que sin obligar en estricto a aplicarse la vacuna, se puedan utilizar restricciones y otras medidas que sirvan de incentivo a que la población se vacune en aras no solo de la salud

de ellos mismos y de sus familias, sino de toda la sociedad, y también muy importante, en favor de la custodia de los recursos, de por sí escasos, para la atención en salud del que lo necesita y la protección de la economía del país que afecta directamente en el bienestar o no de la población.

¿Solo Carnet de Vacunación?

Del análisis de las intervenciones en el simposio, sobretodo consideran el deber ineludible de respetar la objeción de conciencia de la persona que bien informada opta por no asumir el riesgo de aplicarse esta vacuna de emergencia ni recomendarla, se desprende que el gobierno haría bien en considerar alternativas válidas, como la demostración de no estar infectado con pruebas de laboratorio o de poseer suficientes anticuerpos como las personas que ya han tenido la enfermedad, para poder participar en las actividades por norma permitidas solo para los vacunados.

Fake News y Teorías conspirativas

Uno de los temas que se tocaron en el simposio en forma reiterada fue el de los prejuicios como fundamento, quizá el más común se dijo, de la negación de parte de la población a vacunarse. ¿De dónde vienen estos prejuicios? En su gran mayoría, de las teorías conspirativas y de los fake news que se atribuyen a los antivacunas.

Red Peruana de Bioética Personalista (RPBP)

La RPBP se forma hace poco más de 4 meses, como una inspiración unos días antes de fiestas patrias 2021, madurada desde las preciosas playas del norte del país específicamente en Canoas-Tumbes, donde empiezan

las conversaciones digitales, tanto nacionales como internacionales, con la idea de congregar a los bioeticistas personalistas a nivel nacional para tener una participación organizada en favor de la sociedad peruana.

Actualmente integramos la Red 16 profesionales a título personal, que por orden de llegada los enumeramos a continuación, mencionando los lugares donde constantemente expresan sus conceptos mediante la enseñanza o conferencias:

- 1.- Alejandro Langberg LR. Médico. Facultad de Teología Redemptoris Mater del Callao.
- 2.- Carlos Elías Echevarría. Canonista. Facultad de Teología Redemptoris Mater del Callao.
- 3.- Rafael Santa María. Abogado. Univ. San Pablo de Arequipa.
- 4.- María Laura Malespina. Abogada. Univ. de Piura.
- 5.- Rosa Sánchez. Abogada. Univ. Santo Toribio de Mogrovejo de Chiclayo (USAT).
- 6.- Mercedes Saravia. Médica. Univ. San Ignacio de Loyola.
- 7.- Juan Carlos González. Médico. Universidad Católica Santa María de Arequipa.
- 8.- Patrick Wagner. Médico y Filósofo. Academia Nacional de Medicina.
- 9.- Carla Morán. Educadora. Unifé-USIL.
- 10.- Miryam Falla. Filósofa. IF-Unifé.
- 11.- Jorge Martínez. Filósofo. Univ. San Pablo de Arequipa.
- 12.- Roberto Tarazona. Médico. Univ. Católica Sedes Sapientiae.
- 13.- Ronald Cárdenas. Abogado. Univ. de Lima.
- 14.- Antero Yacarini. Biólogo. USAT.
- 15.- Gustavo Sánchez Rojas. Teólogo. Facultad de Teología Pontificia y Civil de Lima.

16.- Alberto González Cáceres. Abogado. Univ. San Martín de Porres.

Contamos hasta el momento como colaboradores con los siguientes bioeticistas extranjeros:

- 1.- Isabel Morales Benito - España.
- 2.- Francisco Javier León Correa - Chile.
- 3.- Alejandro Weber - Mexico.
- 4.- Antonio Cabrera Cabrera - Mexico.
- 5.- Julio Tudela Cuenca - España.

¿Y el Comité Nacional Peruano de Bioética?

Ha habido muchos intentos por parte de los bioeticistas peruanos de que se instaure el Comité Nacional de Bioética, un comité independiente multidisciplinario a la manera de muchos países, donde se debatan en forma alturada, transparente y sin otro interés que mediante la razón solucionar los problemas bioéticos que ocupan al país. Sabemos que en este momento está en trámite. Por el momento y hasta que esto llegue nos tocará, así como a otras organizaciones dedicadas a la bioética en el país, suplir esta necesidad cada vez más imperiosa.



Dr Alejandro Langberg LR
Magister en Bioética
Presidente de la RPBP

¿Por qué una bioética personalista y con cuál personalismo? Un merecido homenaje a Monseñor Elio Sgreccia

A modo de introducción
 Las últimas décadas nos muestran el crecimiento del avance biotecnológico, situaciones antes inimaginables, ahora ya no lo son. Aquello que estamos viviendo en la actualidad con la pandemia del Coronavirus Covid19 y las respuestas que se viene dando en los diversos Estados, expresan cuestiones bioéticas, donde se vuelve a preguntar si: ¿todo lo científicamente demostrable resulta éticamente aceptable?

Ante esta pregunta, es relevante la mirada a la bioética en general, y a la bioética personalista en particular, fundada y desarrollada por el cardenal italiano, Mons. Elio Sgreccia, conocido entre el mundo académico como Don Elio, fallecido el pasado 5 de junio del 2019.

Coincidentemente, las respuestas a las interrogantes que titula este trabajo las explicó en el Perú hace trece años, en ocasión del Doctorado Honoris Causa otorgado por la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Tuve el privilegio, en ese acto académico, de decir la laudatio.

Una síntesis de su pensamiento



y un merecido homenaje es lo que quisiera destacar a continuación, a modo de testimonio.

La bioética y la centralidad de la persona humana

Detrás de experimentos sobre edición genética en seres humanos o de la implantación de microchips en personas humanas mediante la nanotecnología para alcanzar una mejora, por señalar algunas exigencias actuales, está no solo una consideración ética sino también antropológica.

El gran acierto de Don Elio fue recuperar, dentro de la ética de la vida, una referencia última al ser humano. En otras palabras, una bioética fundada en la persona humana. Los principios propuestos: la defensa de la vida física, la libertad y responsabilidad, la totalidad y principio terapéutico y la sociabilidad y subsidiariedad, en su clásico Manual de Bioética (traducido en ocho idiomas), nos muestran como referente a la persona humana.

Pero algo más, no bastaba con

señalar a la persona al centro de la Bioética, sino referir a cuál personalismo nos estamos refiriendo.

El personalismo ontológicamente fundado

La necesidad de presentar a la persona humana en su totalidad, es decir, de su concepción hasta la muerte natural, en su dimensión física y espiritual, de su dignidad, lo llevó a Mons. Sgreccia a proponer el personalismo ontológicamente fundado.

De esta manera destaca que la identidad humana se funda en el ser humano, no sobre la inteligencia o sobre el ejercicio de la libertad o sobre las condiciones de salud o sobre las condiciones financieras. El ser humano es tal por el simple hecho de ser hombre, es decir de tener una esencia o naturaleza humana y una existencia individual y esto vale para todos los hombres indistintamente.

Esta visión antropológica que destaca el valor de todo ser humano en su inherente dignidad y como tal considera la sinonimia entre ser humano y persona humana, integra aportes teológicos y filosóficos y resulta armónica con la doctrina de los Derechos Humanos, con la Declaración Universal de los Derechos Humanos y tratados internacionales posteriores.

El método triangular personalista

Ahora bien, la bioética personalista sobre la base del personalismo ontológicamente fundado se propone dialogar con otros modelos bioéticos (como el principialismo, el contractualismo, el utilitarismo y el subjetivismo liberal), a la vez propone el denominado método triangular personalista.

Se destaca la cohesión de sus tres

lados. En primer lugar, el comprender el dato biomédico en lo propiamente científico (por ejemplo, el ADN y su secuencia genética en cada humano). Luego, se reflexiona en el significado antropológico (en el ejemplo, qué representan los genes en el ser humano, se reduce su dignidad a la genética). Finalmente, se hará referencia a los valores éticos y jurídicos relacionados (en el ejemplo: ¿es ético y jurídico aceptar la mejora genética en seres humanos?).

Ciertamente, de este diálogo “triangular” (científico-antropológico y ético-jurídico), la antropología queda enriquecida, sin embargo, es igualmente necesario que ella ponga los criterios y valores que no puedan ser superados, porque representan la justificación del progreso científico.

Un merecido homenaje

Conocí a Don Elio en su primer viaje a Lima en el 2002. En el 2003 nos volvimos a ver en Roma, desde ese entonces mantuvimos una muy buena amistad. Con Ana María, mi esposa, y yo lo visitamos varias veces, compartimos algunos viajes y varias cenas juntos. Me maravilló que siendo una autoridad eclesial y académica siempre mostró sencillez, tiempo para todos y cada uno. Su preocupación honesta por el bien integral de cada persona.

En el 2007, recuerdo en una de nuestras últimas conversaciones, nos dijo, refiriéndose al valor de la amistad, que en la vida una persona puede escribir un libro, que con el tiempo permanece en un escritorio y queda en el olvido; puede hacer una obra de arte muy hermosa (imaginemos una estatua); sin embargo, la lluvia o un temblor pueden deteriorar y dejarla en el olvido. Recalcó que nuestra tarea -y he allí el empeño- es

escribir, registrar en el corazón de las personas obras buenas, para que nos recuerden por el bien que hicimos.

Don Elio nos enseñó con su vida que no basta ser una lumbrera académica, sino que es fundamental ser una buena persona.

Para concluir

Excluir a la persona humana, en su comprensión más básica de la bioética ante el avance biotecnológico actual, sería como intentar manejar un auto sin ningún sentido de partida ni de llegada.

Monseñor Elio Sgreccia nos enseñó con la bioética personalista, que es necesario considerar a toda persona humana, a todo ser humano, como centro referencial del desarrollo científico. No existe - ni existirá - auténtico desarrollo humano cuando se instrumentalice al hombre.

Don Elio también nos enseñó la necesidad de la integridad en la vida, la preocupación por la persona humana adquiere un significado especial cuando se encarna en el cuidado de las personas más próximas. ¡Gracias, por tanto, Don Elio!



Rafael Santa Maria D'Angelo

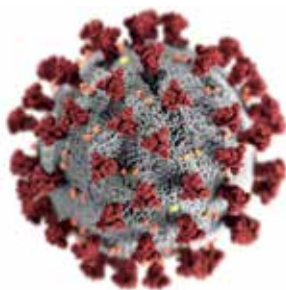
Doctor en la Pontificia Universidad
Lateranense de Roma-Italia

Decano de la Facultad de Derecho de la
Universidad Católica San Pablo de Arequipa

ACTUALIDAD



OMS: variante ómicron representa “un riesgo muy alto” para el mundo



El riesgo que plantea globalmente la nueva variante ómicron del coronavirus es “muy alto”, advirtió hoy la Organización Mundial de la Salud (OMS) en un informe sobre esta nueva cepa del SARS-CoV-2.

Teniendo en cuenta las elevadas mutaciones de ómicron, con potencial de ser más resistentes a la inmunización y más contagiosas, el riesgo de que la variante se transmita en todo el mundo es “alto”, afirmó el documento, redactado el (29.11.2021) por la OMS.

“Puede haber nuevas olas de COVID-19 con graves consecuencias, dependiendo de muchos factores, como el lugar donde esas olas ocurran”, anticipó el informe.

Ante estos riesgos, la OMS pide a sus estados miembros que tomen determinadas acciones prioritarias, entre ellas “acelerar la vacunación contra la COVID-19 lo antes posible, especialmente entre población de riesgo que siga sin vacunar”.

También solicita a todos los países que aumenten las medidas de vigilancia, que reporten posibles casos o brotes asociados con la variante, y que los laboratorios incrementen los trabajos de secuenciación necesarios para analizar la estructura del coronavirus.

La OMS no recomienda en el informe técnico abiertamente que se prohíban los vuelos a determinadas regiones, señalando únicamente que las autoridades nacionales “deben usar bases científicas a la hora de ajustar de forma puntual las medidas en torno a los viajes internacionales”.

Admite, en todo caso, que por

ahora los casos de la ómicron que se han detectado ya en cuatro regiones (África, Europa, Oriente Medio y Asia Oriental) y últimamente en Canadá, están relacionados con los viajes, aunque “es de esperar que el principal origen de los casos vaya cambiando a medida que se va obteniendo más información”.

El primer caso de ómicron confirmado se detectó en un espécimen recolectado el 9 de noviembre en Sudáfrica, y apenas dos días después ya se confirmó otro con la misma variante en la vecina Botsuana.

Crece la preocupación por ómicron en el mundo

El gobierno de Australia suspendió sus planes de reabrir sus fronteras a ciertos trabajadores y estudiantes, justificando su decisión por la preo-

La nueva variante de covid-19: B.1.1.529
 Más mutaciones podrían hacer que el virus se propague más fácil

La proteína de pico ayuda al virus a penetrar en la célula humana

La nueva variante tiene 32 mutaciones en la proteína de pico

La nueva variante contiene 10 mutaciones en el “dominio de unión del receptor”, que permite la entrada del virus a nuestras células

Fuente: Centro de Innovación y Respuesta a Epidemias de Sudáfrica

ocupación que suscita la nueva variante ómicron del coronavirus. El primer ministro, Scott Morrison, dijo este lunes (29.11.2021) que finalmente las fronteras no se reabrirán el 1 de diciembre como estaba planeado y explicó que este retraso era una “decisión temporal y necesaria”. Australia confirmó hoy dos nuevos contagios de la nueva variante ómicron del COVID-19, considerada como preocupante por la Organización Mundial de la Salud (OMS), con lo que son ya cuatro los casos confirmados en el país.

En esta línea, Japón decidió este lunes volver a cerrar sus fronteras salvo para el retorno de sus ciudadanos y residentes extranjeros, una medida “urgente” tomada en respuesta a la nueva cepa ómicron de la que por ahora no se han detectado contagios en el país.

Japón opta así por un nuevo blindaje ante la propagación de la nueva variante que ya afecta a Europa y otras regiones del mundo, y solo tres semanas después de que el país asiático comenzara a relajar parcialmente sus



ACTUALIDAD



restricciones fronterizas que estaban vigentes desde hace meses debido a la pandemia.

Sobre la Unión Europea, el secretario de Estado francés de Asuntos Europeos, Clément Beaune, afirmó que no se cerrarán las fronteras interiores de la UE pese al aumento de la presión epidémica y a la aparición de la nueva variante del coronavirus identificada en el sur de África.

“**Nuestra arma es el certificado sanitario**” que ya es necesario para pasar de uno a otro país, dijo Beaune quien, respecto a las fronteras exteriores de la UE, dijo que Francia apuesta por “un dispositivo coordinado” con los otros socios comunitarios.

Las autoridades de **Filipinas** también anunciaron este lunes la suspensión de la apertura de sus fronteras sin cuarentena a los turistas vacunados contra el COVID-19, medida que iba a entrar en vigor el 1 de diciembre, debido a la nueva variante ómicron del coronavirus.

El domingo 28 de noviembre, Filipinas había anunciado la prohibición de la entrada al país de viajeros extranjeros que en las dos últimas semanas hayan estado en siete países africanos

y siete europeos ante la irrupción de la variante ómicron.

Esta “lista roja” de países incluye a Sudáfrica, Botsuana, Namibia, Zimbabue, Lesoto, Suazilandia y Mozambique en el continente africano y a Austria, la República Checa, Hungría, Holanda, Suiza, Bélgica e Italia en Europa.

Los filipinos que hayan viajado a esos países y cuyo acceso al territorio nacional ya hubiera sido aprobado podrán entrar en el país, pero deberán guardar una cuarentena de 14 días en un lugar designado por las autoridades.

Las autoridades sanitarias de **Hong Kong** informaron el martes 30 de noviembre de un nuevo caso de la variante ómicron del COVID-19. “**Hasta el momento hemos detectado tres casos de ómicron, pero hemos conseguido impedir que se propague**”, afirmó la ministra hongkonesa de Sanidad, Sophia Chan. Esta agregó que los países en los que se registren casos de la nueva variante pasarán al grupo calificado de más alto riesgo para entrar en Hong Kong. De esta manera, solo los residentes completamente vacunados podrán entrar en la

ciudad, tras lo cual deberán someterse a 21 días de cuarentena en un hotel.

La OMS actúa

El riesgo que plantea globalmente la nueva variante **ómicron** del coronavirus es “muy alto”, advirtió la Organización Mundial de la Salud en un informe técnico sobre esta nueva cepa del SARS-CoV-2. Teniendo en cuenta las elevadas mutaciones de **ómicron**, con potencial de ser más resistentes a la inmunización y más contagiosas, el riesgo de que la variante se transmita en todo el mundo es “alto”, afirmó el documento, redactado este domingo, pero hecho público por la OMS. Ante estos riesgos, la OMS pide a sus Estados miembros que tomen determinadas acciones prioritarias, entre ellas “**acelerar la vacunación, especialmente entre población de riesgo que siga sin vacunar**”. Además, la OMS abrió este lunes una asamblea extraordinaria en la que los países miembros negociarán la posible firma de un tratado de preparación y respuesta ante futuras pandemias, con el objetivo de no repetir los errores cometidos durante la actual crisis sanitaria global.

Durante tres días los principales responsables de salud de los 192 Estados miembros debatirán el texto del tratado, del que ya hay un borrador, según fuentes diplomáticas. Es la segunda vez en la historia que la OMS celebra una asamblea extraordinaria, lo que según la organización muestra la urgencia de alcanzar un consenso internacional.

Por su parte, los ministros de Sanidad del G7, las economías más desarrolladas, se reunieron el lunes 29 de noviembre para analizar estrategias ante la variante **ómicron** del coronavirus.

Fuente: OMS



Su socio tecnológico en equipos e instalaciones hospitalarias

**Mantenimiento
de Infraestructura**

**Mantenimiento
de Equipos Médicos**

**Asesoría
Técnica**

**Lavandería
Hospitalaria**

CLINICA OTTO ZIEGLER



26 años de evolución en servicios de cirugía ambulatoria

Quiénes somos?

Somos una empresa familiar, que nació para prestar servicios de salud de gran calidad, a través de profesionales altamente capacitados en el Perú y en el extranjero, apoyados en una infraestructura que se adecúa a los estándares de salud internacionales con equipamiento moderno, bajo la dirección de la familia de cirujanos Ziegler desde 1995.

Misión

Prestar servicios de salud especializada, enfocado en cirugías ambulatorias y de corta estancia, en combinación con las especialidades complementarias a la necesidad del paciente.

Visión

Ser la referencia en cirugía ambulatoria premium en la categoría de salud II-E para el año 2025.

Valores

- **Excelencia Académica:**
Convertimos la evidencia científica en términos y procesos sencillos de entender para nuestros pacientes
- **Vision de Multidisciplina:**
Reunimos al equipo de salud especializado para la evaluación de nuestros pacientes, según la complejidad del caso.
- **Combinación de Técnicas:**
Buscamos crear una sinergia de técnicas quirúrgicas y el uso de

tecnología complementaria. Esto nos posiciona como una marca propia, obteniendo pacientes contentos.

- **Compromiso con la Salud:**
Buscamos respetar la ética en la profesión, procurando siempre ayudar a los pacientes y causar el mejor resultado posible.
- **Enfoque de Mejora Continua:**
Nos capacitamos continuamente a nivel administrativo y con educación médica continua de las mejores sociedades a nivel mundial, para elevar la calidad en la atención, transformándola en una mejor experiencia.

Historia de Clínica Ziegler

1991-1994: Visión del Fundador.

El Dr. Otto Ziegler Gutierrez, Cirujano General y Cirujano Plástico cuando retornó al Perú luego de hacer su international fellowship en el departamento de Cirugía Plástica en Georgetown University Hospital en Washington D.C. de mano del profesor Scott Spear, inició su práctica privada en San Isidro, siguiendo los ideales que aprendió en el exterior.

1995-1998: Adquisición del local actual, licencia y categorización

Nuestro local ubicado en Av. Guardia Civil 990, siempre tuvo como misión ser un centro de salud de atención privada, enfocada inicialmente para el campo de la cirugía plástica y estética. Dicha avenida es reconocida por contar con una amplia gama de establecimientos de salud muy concurridos. Ese mismo año, obtuvimos la Categorización como Establecimiento de Salud con Licencia Municipal respectiva para realizar Cirugías.

1999-2009: Cirugía Plástica Estética sin Marketing.

Durante esta etapa, el mejor captador de pacientes que nuestra clínica logró fue a través de la recomendación de nuestros pacientes satisfechos. No se vio la necesidad de invertir en una fachada llamativa o letreros corporativos. Antes de la era digital, nunca tuvimos inversión en marketing.

2010: Empresa familiar.

Dos de los 3 hijos del Fundador recibidos de médicos, rápidamente ingresaron a la mejor escuela de cirugía del Perú (INEN). Es en esa coyuntura que se toma la decisión de asociarnos en familia para conformar lo que es actualmente la dirección de la Clínica Ziegler como empresa de servicios de salud. Estableciendo como Gerente y Director Médico al Dr. Otto Ziegler Gutierrez. Además, se adquirió el segundo local, pensado para la expansión.

2013-2016: La Segunda Generación.

El Dr. Otto Ziegler Rodriguez, se gradúa como Cirujano General y es enviado en misión de estudios a México para realizar la subespecialidad en Cirugía Plástica y Reconstructiva en el Instituto Jalisciense de Cirugía Reconstructiva Dr. Jose Guerrero santos en Guadalajara. Luego de graduarse, viaja a Taiwán para ultraespecializarse en Microcirugía Reconstructiva en el Chang Gung Memorial Hospital. Actualmente es referente internacional en reconstrucciones de pacientes oncológicos de cabeza y cuello, partes blandas y mamas.

El Dr. Gonzalo Ziegler Rodriguez, se gradúa como Cirujano Oncólogo egresado del INEN e inicia su práctica clínica orientada hacia las enfermedades mamarias y de la piel. Tuvo rotaciones internacionales a los mejores institutos de cáncer como el MD Anderson Cáncer Center de

Houston y el Memorial Sloan Kettering de Nueva York. Actualmente es referente internacional en el campo de la Mastología.

2017 en adelante.

Iniciamos la profesionalización de la clínica como una empresa de salud. Empezamos a idear una gama de servicios más amplia con profesionales altamente capacitados, en el área asistencial y en el área administrativa.

El Dr. Gonzalo Ziegler, actual subgerente se especializó en Finanzas Básicas (UP) y Gestión de Empresas de Servicios de Salud (UPC) y Gerencia de Laboratorio Clínico (ESAN)

El Dr. Otto Ziegler R., actual jefe de centro quirúrgico realizó una Maestría en Gerencia de Servicios de Salud (USMP)

Nuestra intención es brindar un servicio médico de alta calidad sin escatimar en el tiempo de atención de nuestros pacientes.

Nuestros Servicios de atención directa

- Consulta Externa y Tópicos
- Centro Quirúrgico para Cirugía Ambulatoria y de Corta Estancia
- Hospitalización

Nuestras Especialidades Principales

- Cirugía Plástica, Reconstructiva y Estética
- Medicina Estética
- Cirugía Oncológica
- Mastología
- Dermatología
- Ecografía
- Ginecología
- Urología
- Psicología y Psico Oncológica

Los favoritos de la Clínica Ziegler

- Biopsia core de mama guiado por ecografía

- Dermoscopía y evaluaciones de lunares
- Evaluaciones en conjunto - Junta médica
- Cirugía estética facial, corporal y de mamas.
- Rinoplastía primaria, secundaria y reconstructiva con cartílago costal.
- Cirugía por cáncer de mama y reconstrucción oncoplastica.
- Cirugía por cáncer de piel con reconstrucción inmediata y evaluación patológica intraoperatoria tipo Mohs.

Los invitamos a visitar nuestras instalaciones y conocer nuestro manejo médico quirúrgico personalizado.



RESOMASA



Resomasa sigue avanzando y apuesta por la vanguardia tecnológica

Con el objetivo de mantener el mejor servicio en estudios de diagnóstico por imágenes para los pacientes, en el mes de junio adquirió un Resonador Siemens AMIRA, equipo que permitirá obtener el mejor diagnóstico por imágenes.



Desde el año 2019 Resomasa ha renovado equipos en todas sus sedes, en la sede de Javier Prado inició con la renovación del tomógrafo, en el 2020 se renovó el resonador de la sede de la Clínica Anglo Americana por un nuevo resonador Siemens modelo SEMPRA, y finalmente este año se caracterizó por la renovación tanto del tomógrafo de la sede de Integramedica (Mega Plaza) y el del recientemente inaugurado resonador de Siemens AMIRA en la sede de Javier Prado.

Con esta adquisición se busca seguir apostando por tecnologías innovadoras del sector salud, pues cabe resaltar que Resomasa desde 1992 apostó y se motivó por contar con un selecto equipo de especialistas médicos radiólogos que fueron entrenados en Estados Unidos y Europa; y tecnólogos altamente capacitados para operar nuestros modernos equipos, lo que nos permitió brindar el apoyo necesario para confirmar los diagnósticos de los pacientes de la manera más precisa y en el menor tiempo posible. Con este

esfuerzo, se logrará incrementar los niveles de eficiencia, contar con la mejor calidad de imagen y resultados precisos para nuestros pacientes.

Siendo así, el 25 de junio de 2021, se inauguró el resonador en nuestra sede ubicada en la Av. Javier Prado 1178, San Isidro, contando con la presencia de Francisco Álvarez-Calderón, Gerente General; Conrado Castro Magluff, Director Médico de Resomasa; Fredy Villena, Coordinador asistencial y Flavio Mosto, Tecnólogo Médico.

Planes Vida SANNA, una **cobertura** que va contigo



Nuestros planes de salud se acomodan perfectamente a tus necesidades, con los mejores beneficios en toda la Red SANNA a nivel nacional.



Plan Vida SANNA Total

- Con cobertura oncológica al 100%
- Cobertura odontológica en COA
- Chequeo preventivo anual*
- Médicos a domicilio las 24 horas con tarifa preferencial*



Plan Vida SANNA

- Consultas ambulatorias desde S/45 en Lima y desde S/35 en Provincias
- Emergencias y accidentes al 100%
- Cobertura especial para preexistencias
- Resonancias magnéticas*



Plan Vida SANNA 65+

- Consultas ambulatorias desde S/50 en Lima y desde S/35 en Provincias
- Cobertura especial para preexistencias
- Cobertura odontológica en COA
- Ambulancia para emergencia al 100%*

* Solo en Lima.

Entérate de las coberturas completas, términos y condiciones en:
sanna.pe/planvidasanna



EN NOVO NORDISK
SEGUIMOS INNOVANDO
**EN EL TRATAMIENTO
DE LA DIABETES PARA
CAMBIAR LA VIDA
DE NUESTROS PACIENTES.**

TÚ NOS INSPIRAS



INSULINA
CUMPLE 100 AÑOS

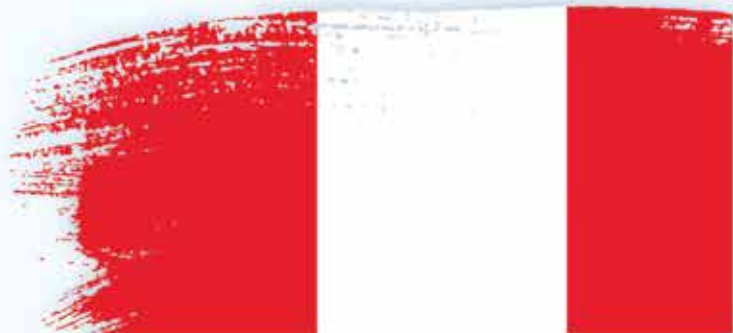


novo nordisk®



“Tenemos un objetivo claro,
ningún niño debe morir
por Diabetes Tipo 1”

LUIS CISNEROS, VP & GM NOVO NORDISK CLAT.



**changing
diabetes®
in children**

NOVO NORDISK

100 años en el cuidado de la Diabetes

Novo Nordisk® es una compañía global enfocada en el cuidado de la salud, con 100 años de innovación y liderazgo en el cuidado de la diabetes. Esta herencia les ha dado la experiencia y las capacidades para ayudar a las personas a combatir otras enfermedades crónicas como: la obesidad, la hemofilia y los desórdenes del crecimiento. Con oficinas centrales en Dinamarca, Novo Nordisk® emplea a aproximadamente 43 200 personas en 80 países y comercializa sus productos en más de 170.

De la trayectoria de la empresa y nuevos proyectos para la región, nos comenta en la siguiente entrevista Luis Enrique Cisneros, Gerente General y Vicepresidente de Novo Nordisk CLAT (Centroamérica, el Caribe, Perú y Ecuador).

Coméntenos brevemente, a qué se dedica Novo Nordisk® a nivel mundial?

Durante casi 100 años, hemos estado traduciendo las necesidades médicas no cubiertas de las personas que viven con una enfermedad crónica grave en medicamentos innovadores y sistemas de administración, como nuestras plumas de insulina.



Nuestros tratamientos de hoy en día están beneficiando a millones de personas que viven con diabetes, obesidad y trastornos de la coagulación y el crecimiento.

Desde nuestros laboratorios hasta nuestras plantas de producción, estamos descubriendo y desarrollando medicamentos biológicos innovadores y haciéndolos accesibles a pacientes de todo el mundo.

¿Piensan consolidar su presencia en el Perú a pesar de la crisis, qué nuevos proyectos tienen planificado ejecutar para el 2022?

En efecto, el 2022 será un año para consolidar nuestra presencia en el mercado peruano para de esta manera, seguir ayudando a más pacientes que viven con diabetes y otras enfermedades crónicas.

En lo referente a lanzamiento de nuevos productos durante 2022, estaremos preparándonos para lanzar a final de año lo que será nuestro primer producto en la indicación de obesidad. Sin duda, se convertirá en una herramienta muy importante para los profesionales de la salud.

Vale destacar que también continuaremos fortaleciendo nuestra participación con el proyecto Changing Diabetes® in Children (CDiC) porque trabajamos arduamente para que ningún niño muera por diabetes tipo 1 en el Perú.

En qué consiste el proyecto denominado “Changing Diabetes® in Children”. ¿Cuál es su objetivo, es un proyecto solo privado o compartido con el Estado Peruano?

Perú es el primer país de Latinoamérica en donde se pondrá en marcha Changing Diabetes® in Children (CDiC), un programa global de Novo Nordisk®, que tiene como objetivo

mejorar el acceso a los cuidados de los niños y adolescentes en zonas vulnerables que viven con diabetes tipo 1 en el país. La iniciativa fue presentada el 15 de julio del 2021 y contó con la participación de la Dirección de Redes Integradas de Salud de Lima Sur (DIRIS LS) del Ministerio de Salud, la Asociación de Diabetes Juvenil del Perú (ADJ) y los aliados globales del programa: Roche, la World Diabetes Foundation (WDF) y la Internacional Society for Pediatric and Adolescent Diabetes (ISPAD).

Nos sentimos orgullosos de anunciar al Perú, como el primer país de Latinoamérica en formar parte de esta alianza, y que no habría sido posible sin la intervención de nuestros socios globales y locales, piezas fundamentales de este logro. Igualmente, vale destacar que apoyar a un niño que vive con diabetes tipo 1 requiere más que solo de insulina y equipos de control de glucosa, por lo que las clínicas, las cadenas de suministro, la educación familiar, los suministros médicos y el monitoreo periódico, son partes fundamentales de la red de seguridad que la asociación se compromete a brindar.

Para el 2020, Changing Diabetes® in Children llegó a más de 28,200 niños y adolescentes con diabetes tipo 1, y entregó más de 2.7 millones de viales de insulina y equipos fundamentales para gestionar la vida de los niños vulnerables en países de bajos recursos. La asociación tiene un objetivo claro: que ningún niño muera de diabetes Tipo 1.

¿Cuál es el periodo estipulado para la consolidación de este proyecto en nuestro país y cuáles son sus expectativas al respecto?

Changing Diabetes® in Children se estará desarrollando en el Perú por los próximos cinco años, esperando mejorar la atención médica para niños y adolescentes con diabetes tipo 1, mediante la creación de una serie de soluciones innovadoras y sostenibles, tales como: las clínicas de diabetes en el nivel primario de salud, la concienciación y el desarrollo de cadenas de suministro de insulina, educación diabetológica para los pacientes y familiares, capacitación del equipo de salud para el manejo de esta condición y tecnologías esenciales para llegar a todos los niños que viven con DM1 en el país.



DR. ANDY WIEGERING

Cirugía Reconstructiva & Estética

Dr. Andy Wiegering

Cirujano Reconstructivo & Estético

"con más de 30 años de experiencia"



**Ex presidente de la Sociedad
Peruana de Cirugía Plástica**



**Jefe de Especialidades Quirúrgicas en el
Instituto Nacional de Salud del Niño.**



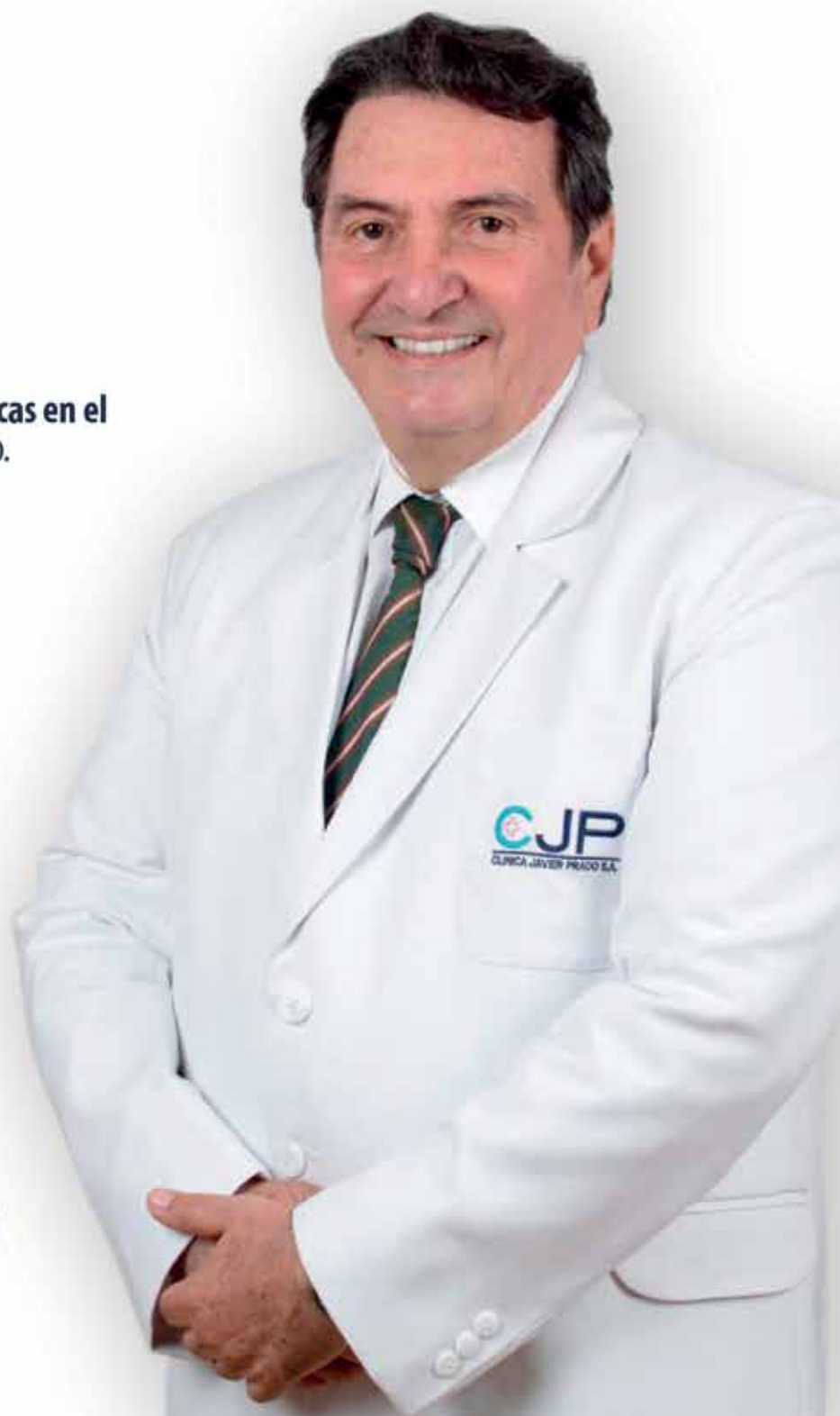
**Jefe de Cirugía Plástica de la
Clínica Javier Prado.**



**Miembro del American
Society of Plastic Surgeons**



**Miembro de la Sociedad Ibero
Latinoamericana de Cirugía Plástica**



TE QUEREMOS SALUD ABLE

**HAZ REALIDAD TUS SUEÑOS,
NOSOTROS NOS ENCARGAMOS DE TU SALUD.**

CLÍNICA ANGLO AMERICANA

100 Años al Servicio de la Salud de los Peruanos



La clínica Angloamericana cumple 100 años de trayectoria, comprometida con la salud de las personas, con una cultura de servicio que los impulsa a poner al paciente en el centro de sus labores diarias, y cuyo trabajo está basado en estándares internacionales de seguridad y calidad.

Respaldada por un distinguido cuerpo médico y un selecto grupo de profesionales y técnicos en salud que, de la mano de la tecnología médica más avanzada y una moderna infraestructura, ofrecen servicios de la más alta calidad, confiables y con la mayor calidez. De estos 100 años de trayectoria nos comenta en la siguiente entrevista su Gerente General, Arq. Gonzalo Garrido Lecca.

¿Nos puede relatar en resumen cómo se inicia la historia de los 100 años de la Clínica Angloamericana?

La Clínica Anglo Americana (CAA) abrió sus puertas el 22 de noviembre de 1921 luego que la comunidad de ingleses y norteamericanos residentes en Lima, se proponga construir un hospital de habla inglesa, que cumpla con la calidad a la que estaban acostumbrados en sus países de origen.

La historia durante 100 años es de logros, desafíos, innovación y retos que constituyen los cimientos de una institución sólida que tiene el privilegio de cuidar la salud de los peruanos, de construir conocimiento con diversas investigaciones y novedosos tratamientos que hacen uso de la vanguardia en tecnología médica.

Nuestro staff médico y equipo de en-

fermería, así como el personal administrativo y de apoyo en las diferentes áreas, renuevan día a día el reto de brindar un servicio de excelencia con estándares internacionales de seguridad y calidad, con calidez humana y con una atención centrada en el paciente.

¿Qué significado tiene para la clínica al ser acreditados por 3° vez por la Joint Commission?

Haber logrado la re-acreditación de la Joint Commission International por tercera vez y pronto a la cuarta, es tener la certeza que la atención de cada uno de nuestros pacientes cuenta con los más altos estándares de seguridad, calidad y cuidado que una institución de salud les pueda ofrecer.

En febrero del 2013, fuimos la primera institución médica en el Perú en obtener la mencionada acreditación, que

para nosotros no es solo un sello, sino un compromiso, que nos permite colocarnos al nivel de reconocidos centros médicos y hospitales del mundo como Mayo Clinic, Johns Hopkins, Cleveland Clinic, Albert Einstein de Sao Paulo y Clínica Las Condes de Chile, entre otros.

Como institución comprometida con nuestros pacientes mantenemos los procesos evaluados y además buscamos optimizarlos constantemente, para entregar una atención integral de calidad, que, bajo nuestra filosofía, **El Paciente, ante Todo**, desarrollamos a todo nivel.

¿En qué se basan sus servicios para ser de alta calidad?

Nos motiva brindar una vida saludable a todos nuestros pacientes. Promovemos la prevención como punto de partida para que nuestros pacientes tengan la salud que les permita realizar

sus sueños. Día a día buscamos entender lo que cada persona necesita, darle el tiempo que merece para ser atendido y encontrar la mejor manera de ayudarla.

Hoy en nuestro centenario renovamos nuestro compromiso con nuestros pacientes bajo el mantra: **“Te Queremos Saludable”** el cual nos representa, reflejando dos pilares esenciales: primero el concepto de vivir saludable que es nuestra razón de ser, y el segundo representa toda la pasión, dedicación y el lado humano de la clínica. Evoca el trabajo y la dedicación que vivimos por nuestros pacientes a diario.

Es importante mencionar también nuestra filosofía: **“Paciente ante todo”** la cual nos permite a todos en la institución saber que tenemos el poder y la capacidad de crear un impacto en la vida de las personas. Es nuestra misión que ese impacto sea siempre positivo. Por eso buscamos en todas las acciones que hacemos como organización y como personas poner al **“Paciente ante todo”**, para brindarle a él y su familia la mejor experiencia que podamos ofrecer.

¿Qué nuevas tecnologías y equipos han obtenido en estos últimos años?

Actualmente estamos atravesando un proceso de cambio, reestructurando la forma y cultura de trabajo. Buscamos ofrecer la mejor atención en salud a través de la innovación digital, con servicios digitales tanto para pacientes como para el público interno, que ayuden en la gestión como: Historia Clínica Electrónica, teleconsultas, portal de imágenes, app de citas, expediente digital, mapas de camas y docuware. Nuestro plan es seguir innovando para mantenernos líderes en la categoría, implementando en el corto y mediano plazo productos y servicios como la robotización de procesos, plataformas de colaboración, portal del paciente, análisis predictivos de datos, paperless, entre otros.

En los últimos 2 años nuestra inversión en equipos médicos se ha enfocado en su mayoría a hacer frente a los casos de la pandemia y a velar por la seguridad y bienestar de todos nuestros pacientes y colaboradores. Algunas de nuestras últimas adquisiciones son: ventiladores marca Dräger, un tomógrafo Siemens, la planta de Oxígeno PCI, la cual nos permite ser autosuficientes, cánulas de Alto Flujo y un equipo de RX marca General Electric.

¿Cuáles son las inversiones en infraestructura que han realizado en la última década?

Entre las distintas inversiones en infraestructura, destaca la sede Dr. Fleck, ubicada en Emilio Cavenecia 250, San Isidro. Este edificio cuenta con 7 pisos para la atención de nuestros pacientes: 1 gimnasio especializado en medicina del dolor y músculo esquelética, 1 piso adecuado para la rehabilitación física de adultos y pediátrica, 3 pisos de consultorios ambulatorios y un laboratorio clínico.

¿Cómo han trabajado en estos dos años de dura pandemia que sufre el país?

En el 2020 no dudamos en implementar las áreas de Urgencia Respiratoria y de Hospitalización para pacientes COVID-19, ambas físicas y protocolarmente aisladas, biocontroladas, con flujos diferenciados y equipadas con sistemas de presión inversa, además de rigurosos protocolos de bioseguridad y desinfección. Lo que nos permite atender esa necesidad y a la vez ofrecer los más altos estándares de seguridad y calidad para nuestros pacientes con otras patologías y necesidades ambulatorias de urgencias y hospitalización, que día a día confían en nosotros para atenderlos y cumplir a cabalidad con la confianza que depositan en nosotros.

En octubre de este año innovamos creando CAASA 19, un servicio de asistencia y seguimiento médico virtual para pacientes con síntomas y diagnosticados con COVID-19, que por su condición pueden ser atendidos virtualmente y con todos los servicios que necesiten a domicilio. La experiencia que hemos obtenido durante este año y medio de pandemia, sumado a nuestra filosofía de trabajo médico integrado y colaborativo nos ha permitido crear un protocolo de servicio confiable y seguro.

Su mensaje por estos 100 años de la clínica

Cumplimos 100 años de labor ininterrumpida y el secreto, para que una organización como la nuestra los cumpla, es la resiliencia; sólo así llegaremos a adaptarnos a los retos de un futuro incierto. Debemos aprender de nuestros errores para no volver a repetirlos, algo muy difícil de lograr, pero un reto que tomamos con seriedad y vocación.

Sin duda, llegarán nuevos retos para mejorar la calidad de vida de las personas y nosotros, desde la Clínica Anglo Americana, continuaremos a su lado buscando una sociedad cada día más saludable.



CLÍNICA ANGLO AMERICANA

Hitos de los 100 Años Clínica Anglo Americana

- 1. 1921, 22 de noviembre. Abrimos las puertas de la Clínica Anglo Americana en Bellavista, Callao**
Bajo la dirección del Dr. Warren Fleck, atendemos a nuestros primeros pacientes, con el propósito de prestar servicios médicos de calidad a los miembros de las colonias británicas y norteamericanas residentes en Lima.



- 2. 1923. Llega el primer cirujano**
El Dr. Eugene Mac Cornack llega con su esposa (anestesióloga), juntos mejoran la Clínica. Compran nuevos equipos y crean la nueva especialidad de Cirugía.
- 3. 1924. Implementamos la primera Historia Clínica Única en el Perú**
Permitió que todos los médicos puedan enterarse de qué otros males había padecido el paciente.
- 4. 1924 Se graduó nuestra primera promoción de enfermeras**
Bajo la dirección de Miss Louisa Kurrath, enfermera inglesa de la Escuela de Florence Nightingale.



- 5. 1926. Atendimos al primer paciente peruano: el presidente de la República Augusto B. Leguía.**
Buscando ser atendido por el mejor cirujano del país, llegó a nuestra institución y se atendió con el Dr. Mac Cornack. Así se dejó atrás el sistema de atención exclusiva a personas de la comunidad anglo americana.

- 6. 1934. Implementamos nuevos consultorios en Bellavista**

- 7. 1940. Un devastador terremoto sacudió Lima y el local de Bellavista quedó inhabitable.**

- 8. 1942. Un nuevo inicio**
Construimos la nueva clínica en Santa Cruz, San Isidro, donde hoy se encuentra nuestra actual sede principal.



- 9. 1945. Contratamos a los primeros médicos peruanos con estudios en Estados Unidos.**

- 10. 1951. Nos convertimos en la primera clínica privada en ofrecer el servicio de emergencia**

Esta innovación fue liderada por el Dr. Raúl Rebagliati.



- 11. 1952. Empezamos la era de las especialidades médicas: Obstetricia y Radiología**

- 12. 1960. Desarrollamos la cirugía torácica en nuestra institución**

Fue posible con la llegada del Dr. Carlos Peschiera: el "Padre de la Cirugía Torácica y Cardiovascular del Perú"

- 13. 1961. Ingresamos al campo de la Investigación Médica**

El Dr. George Graham, director médico, realiza un estudio muy importante sobre la desnutrición infantil en el Perú.



14. 1963. Recibimos la condecoración de “La Cruz de Boyacá” del Gobierno de Colombia

El motivo fue haber salvado la vida del Dr. Alberto Lleras Camargo, ex presidente de Colombia y de la OEA.



15. 1970. Realizamos la primera operación de prótesis de cadera en el Perú

Fue llevada a cabo por el Dr. Gilberto Guerra y un médico ortopedista americano.

16. 1991 Realizamos una de las primeras cirugías laparoscópicas en el Perú

Gracias al Dr. Luis Poggi Machuca, pionero en la cirugía laparoscópica en el Perú.

17. 1992. Atendimos a los heridos de Tarata

Todos los doctores y equipo asistencial, en un acto de humanidad, acudieron de emergencia a atender a los heridos.

18. 1992. Profundizamos en el desarrollo de las especialidades de Ortopedia y Traumatología

Ello nos permitió realizar las prime-

ras operaciones de transportación ósea de tibia y las primeras prótesis de hombro, tobillo y muñeca.



19. 1995. Realizamos una de las primeras cirugías exitosas en el país para reparar la válvula mitral del corazón

20. 1996. Logramos la primera cirugía de by pass Coronario con mínimas incisiones sin circulación extracorpórea y sin detener el corazón.

21. 2000. Implementamos la primera unidad Stroke Alert



22. 2012. Creamos la Dirección de Calidad

Brindamos mayor seguridad y experiencia en el trato y atención a los pacientes.

23. 2013. Primera clínica peruana en obtener la acreditación de la Joint Commission Internacional.

24. 2014. Primera clínica peruana en implementar un piso exclusivo de Pediatría Oncológica

Esta unidad especializada nos permitió definir la enfermedad del sarcoma cerebral, un aporte de nuestra Clínica al mundo.



25. 2020. Implementamos las áreas de Urgencias Respiratorias y de Hospitalización para pacientes COVID-19

Ambas físicas y protocolarmente aisladas, biocontroladas, equipadas con sistemas de presión inversa y con rigurosos protocolos de bioseguridad y desinfección



26. 2021. Nos constituimos como la primera clínica peruana en implementar un servicio de atención del COVID-19 a distancia



Fuente:

Chaska Comunicaciones S.A.C ()
Lorena Ausejo y John Páucar



Salud de talla internacional: Clínica Jesús del Norte se reacredita con la Joint Commission International

- Es la única clínica privada de Lima Norte con este prestigioso sello a su calidad.
- Este reconocimiento posiciona al Perú como el segundo país, después de Brasil, con más instituciones de salud acreditadas a nivel Latinoamérica
- La Red de salud San Pablo ostenta este distintivo en tres de sus clínicas: San Pablo Surco, Jesús del Norte y la Clínica San Gabriel.

Producto de su continuo trabajo por la mejora de sus servicios, con el objetivo de proporcionarles un entorno de seguridad a su personal y pacientes, la Clínica Jesús del Norte obtuvo la reacreditación internacional de la **Joint Commission International -JCI**, la institución con mayor prestigio para la acreditación de centros de salud en el mundo.

De esa manera, Jesús del Norte se consolida como la **primera y única clínica privada de Lima Norte** en alcanzar esta renovación, vigente por tres años, y se mantiene en el selecto grupo de instituciones de la salud en el mundo, que cumplen con los estándares más exigentes en calidad de la atención y seguridad del paciente.

“Ser reacreditados por la JCI es un reflejo de nuestro compromiso con la seguridad y la calidad en la atención al paciente. Es también resultado de nuestra cultura de mejora continua, la cual fomenta la creación de un entorno de atención seguro y se enfoca en trabajar permanentemente para la disminución de riesgos, tanto para los pacientes como para el personal que labora con nosotros”, señaló el Dr. Carlos Calle, Subgerente General del Grupo San Pablo.

La clínica más grande de la zona norte de Lima logró su primera acreditación en el año 2018. Desde ese momento, ha mantenido su compromiso en el marco de su proceso de transformación cultural iniciado años atrás y que involucró procesos, políticas y estándares de calidad.

Estándares de calidad internacional para toda la red

La reacreditación marca un hito en el sector salud del Perú, elevando el estándar de calidad y sumando a más

instituciones de la Red de Clínicas San Pablo a evaluarse bajo el rigor de la Joint Commission International-JCI. La red de salud tiene dentro de sus planes de los próximos años que sus diez clínicas (siete de ellas en Lima, además de sedes en Arequipa, Huaraz y Trujillo) alcancen este reconocimiento. Actualmente, tres clínicas de la red de salud ostentan este sello de calidad: San Pablo Surco, Jesús del Norte (ambas reacreditadas) y la Clínica San Gabriel.

“Con la reacreditación de la clínica Jesús del Norte, nos mantenemos como el segundo país después de Brasil con más instituciones de salud acreditadas a nivel Latinoamérica y nuestro objetivo es conservar esta posición, sumando a todas las clínicas de nuestra red en el mediano plazo. Nos sentimos orgullosos con este último sello a nuestra calidad, sabemos que es una oportunidad de mejora continua y ese es el camino de la red de salud San Pablo para cada una de sus sedes”, remarcó el Dr. Carlos Calle, Subgerente General del Grupo San Pablo.

Este proceso de evaluación para la reacreditación de la Clínica Jesús del Norte se realizó durante el mes de noviembre del 2021 y estuvo a cargo de un grupo multidisciplinario de

ocho profesionales pertenecientes a la Joint Commission International – JCI, conformado por un profesionales administrativos, asistenciales y médicos. Este equipo auditó y revisó evidencias de procesos relacionados al servicio médico de la institución, seguridad del paciente, procesos administrativos, entre otros. Una vez concluido, definieron, por unanimidad y sin observaciones, que la clínica cumple con sus rigurosos estándares internacionales en calidad en atención y seguridad del paciente.

Sobre la JCI

La Joint Commission International -JCI- de USA es la institución sin fines de lucro y líder mundial con más de 50 años, dedicada a definir y evaluar los más rigurosos estándares internacionales en calidad de la atención y seguridad del paciente. Para la entrega de su acreditación, la JCI evalúa 320 estándares de calidad y más de 1,300 elementos adicionales.

Sobre la Clínica Jesús del Norte

Cuenta con más de 40 especialidades médicas y más de 20 años de experiencia al servicio de Lima Norte. Está ubicada en el distrito de Independencia, Av. Carlos Izaguirre 153.



CLÍNICA TEZZA



HEMODINAMIA

<<CENTRO DE TERAPIA GUIADA POR IMÁGENES>>

En las últimas tres décadas, venimos acompañando el constante crecimiento de la Cardiología y Cirugía Cardiovascular en el manejo de las enfermedades cardiovasculares, con cambios importantes en el desarrollo de la Cardiología Intervencionista y la Cirugía Endovascular, en el tratamiento de la enfermedad coronaria y la patología estructural del corazón, la aorta y de vasos periféricos.

La Sala de Hemodinamia, conceptuada en un inicio para la realización de procedimientos básicos diagnósticos y terapéuticos de la enfermedad cardiovascular, se ha constituido en el escenario donde se han dado grandes cambios no solo en el ámbito de la Cardiología y la Cirugía Cardiovascular; pasando de un enfoque diagnóstico-anatómico a uno más fisiológico-resolutivo, volviéndose en un espacio abierto a múltiples

especialidades, como la Radiología Intervencionista, el Neuro intervencionismo y la Oncología Intervencionista, donde el concepto de “Terapia Guiada por Imágenes” se constituye hoy en día en una herramienta indispensable para la toma de decisiones y resolución de una amplia variedad de patologías complejas de la cardiología, cirugía cardiovascular, neurología, oncología y la medicina interna en general, bajo técnicas Mínimamente Invasivas

Percutáneas y con el trabajo en equipo multidisciplinar, de cardiólogos, cirujanos cardiovasculares, radiólogos, neurólogos, oncólogos, anestesiólogos y el apoyo de tecnólogos, técnicos y enfermeras especializados.

Los múltiples avances tecnológicos en adquisición de imágenes, los softwares para el planeamiento y estrategia de procedimientos en patología estructural cardíaca y vascular, permiten tener información milimétrica de estructuras



y dispositivos a implantar, consiguiendo reducir tiempos de irradiación e intervencionismo y disminuir el uso de contraste. Así mismo el creciente desarrollo de materiales con gran versatilidad y muy bajo perfil, vienen ampliando el uso de dispositivos en el manejo de diversas patologías adquiridas o congénitas de múltiples estructuras, como corazón, cerebro, vasos periféricos, entre otros tantos órganos; transformando los procedimientos que eran mayormente diagnósticos a métodos principalmente terapéuticos, de rápida resolución, con el menor daño, corta estancia y pronta recuperación.

En la cardiología intervencionista, el uso de la ultrasonografía intravascular IVUS, la medición del índice pico de reserva de flujo (iFR), permiten una evaluación funcional más sencilla en la toma de decisiones, para tratar lesiones coronarias de tronco y obstrucciones intermedias o también llamadas dudosas y así determinar la mejor estrategia de revascularización a seguir. Los nuevos navegadores con mapeo tridimensional ayudan al electrofisiólogo a determinar la localización exacta de las arritmias y su posterior tratamiento por ablación.

El tratamiento de la patología estructural cardíaca y vascular, ha tenido una expansión importante en el implante de válvulas transcáter (TAVI) y endoprótesis aórtica (EVAR) con los

nuevos dispositivos de mejor navegabilidad y bajos perfiles, que facilitan el acceso vascular y el cierre percutáneo, disminuyendo las complicaciones en el abordaje y tratamiento de las valvulopatías, principalmente la aórtica y de la enfermedad aneurismática y/o obstructiva de la aorta torácica, abdominal, toracoabdominal y ramas periféricas; así como en territorio venoso en la enfermedad tromboembólica, con implantes de filtros en vena cava y procedimientos de trombo aspiración y colocación de stent en trombosis venosa profunda (TVP) proximal.

En el neuro intervencionismo, el uso de Angiografo con capacidad de realizar estudios rotacionales con reconstrucción tridimensional (3D), amplía el diagnóstico y tratamiento de la patología cerebrovascular congénita y adquirida de aneurismas intracerebral, malformaciones arterio-venosas, angioplastia intracerebral, trombolisis para manejo de Stroke.

En la oncología intervencionista, el diagnóstico y tratamiento mínimamente invasivo guiado por imagen, con las biopsias, quimioterapia y/o embolización intraarterial selectiva de múltiples órganos, como hígado, riñón, útero, próstata, han mejorado la esperanza y calidad de vida de muchos pacientes con cáncer.

En Clínica Tezza desde hace dos décadas venimos realizado múltiples procedimientos de intervencionismo endovascular y ahora bajo el concepto de "Terapia Guiada por Imágenes", se ha realizado LA REESTRUCTURACIÓN INTEGRAL DE LA SALA DE HEMODINAMIA Y LA ADQUISICIÓN DE NUEVO ANGIOGRAFO General Electric Optima 330, de excelente calidad de imagen con una menor dosis de irradiación, provisto de software para cardiología, neurología, radiología y

vascular, con capacidad de angiografía digital sustraída, angiografía rotacional 3D, fluroscopía 2D, AngioViz para análisis del patrón de flujo y el StentViz para visualizar el posicionamiento y bordes del stent; conjuntamente con bomba inyectora automatizada Mark7 Arterion, para adquisiciones remotas sin irradiación y el eco Doppler para accesos vasculares eco-guiados. Aspecto importante ha sido la localización estratégica de la sala al lado de UCI y Sala de Operaciones, para el mejor soporte y menor desplazamiento posible del paciente.

El manejo responsable de toda esta tecnología en patologías de alto riesgo y costo, nos obliga a vigilar el costo efectividad a largo plazo de estos procedimientos, en función de disminuir el daño, acortar la estancia y mejorar la calidad y expectativa de vida. El trabajo en equipo multidisciplinar, permitirán bajo los lineamientos de las guías de prácticas europeas, posicionarnos en el primer nivel del intervencionismo.



Dr. Jaime Ulloa Schiantarelli

Cirujano Cardiovascular

Jefe Hemodinamia de Terapia Guiada por Imágenes de la Clínica Tezza

Co Fundador Ex Director Instituto Nacional Cardiovascular INCOR de EsSalud

IBT GROUP



La Farmacia Hospitalaria de los Complejos Hospitalarios Alberto Barton y Guillermo Kaelin

La farmacia hospitalaria es un servicio que se encarga de elegir, preparar, almacenar, dispensar, asesorar e informar tanto a profesionales de la salud como a pacientes o cuidadores respecto a los tratamientos específicos, brindando, cuando sea necesario, consejería farmacéutica a los pacientes para asegurarse que comprenden todos los aspectos importantes de los medicamentos que está tomando.

La farmacia hospitalaria de los Complejos Hospitalarios Alberto Barton y Guillermo Kaelin es desde donde se realiza la dispensación y control de medicamentos para pacientes hospitalizados a través del sistema de dispensación au-

tomatizado de medicamentos en dosis unitaria. Provee a cada paciente hospitalizado el número de dosis prescritas necesarias para un periodo de 24 horas.

Dispensación automatizada

A partir de la prescripción a un

paciente hospitalizado por parte del médico tratante, el sistema permite configurar o validar la dosificación y la cantidad de fármaco que el paciente tiene que recibir para 24 horas. Este proceso se realiza automáticamente.

El farmacéutico, atendiendo a sus

funciones legales y reglamentarias, debe verificar la idoneidad del requerimiento de dispensación por si hay algún cambio.

Beneficios del sistema

Este modelo de gestión de la medicación, además de procurar una mejor atención al paciente hospitalizado y personal de enfermería, optimiza la seguridad del manejo de la medicación y el uso racional del medicamento, y permite, entre otras cosas:

- Prescripción oportuna y disponible para pacientes hospitalizados.
- Disminución de riesgo de errores.
- Reducción de tiempos en procesos
- Minimizar los errores en dispensación.
- Mejora la calidad de los procesos.
- Mejor cumplimiento de la normativa vigente en cuanto al manejo del medicamento.
- Fomenta procesos de seguridad del paciente durante todo su tratamiento.

¿Cómo funciona?

El proceso de dispensación y preparación hasta que del medicamento llega a cama del paciente, sigue los siguientes pasos:

PRESCRIPCIÓN: El médico prescribe en la historia clínica electrónica que tienen los Complejos Hospitalarios la medicación del paciente. Se graba la prescripción en la historia clínica. La prescripción médica genera dos registros simultáneos uno para control de farmacia y otra para enfermería.

PREPARACIÓN Y DISPENSACIÓN: El Químico Farmacéutico visualiza y valida la prescripción del médico para 24 horas. Realiza un control de validación de las interacciones y utiliza para ello herramientas de consulta a bases de datos Internacionales con evidencia científica, que le permiten ejercer el control legal de farmacovigilancia y seguimiento farmacoterapéutico de la medicación.

Hace un seguimiento efectivo de la prescripción, basado en protocolos de uso, vigilando los medicamentos antimicrobianos, lo que permite el control y vigilancia del uso racional del medicamento.

El Químico Farmacéutico también realiza el seguimiento farmacoterapéutico de aquellos pacientes que amerite, basado en criterios de selección predefinidos.

Posterior a ello, el técnico de farmacia prepara la medicación individuali-

zada por paciente y la coloca en unas bandejas con ubicaciones identificadas por paciente que garantizan la seguridad y minimizan errores, según los siguientes procesos:

- La preparación de la medicación se realiza por coche de medicamento, identificando en forma personalizada al paciente a través de su nombre y apellido, su número de DNI y la fecha de nacimiento, según estándares internacionales de seguridad.
- Todos los productos farmacéuticos cuya forma farmacéutica son tabletas, se reempacan de forma unitaria e identifican con la información normativa exigible: nombre del medicamento en DCI, concentración, presentación, vía de administración, número de lote y fecha de vencimiento.
- Todos los productos identificados como LASA (Look-Alike Sound Alike) están identificados con etiquetas de color diferente sobre ubicación en la farmacia de hospitalaria, como alarma para la preparación.

ENTREGA: El técnico de farmacia consolida todas las entregas por servicio y utiliza para ello unos carros de trans-

porte de medicación que agrupan las bandejas de un mismo piso y servicio clínico.

El Químico Farmacéutico entrega a enfermería las bandejas de medicamentos debidamente identificadas por paciente. Enfermería verifica la entrega de la medicación por coche y confirma en la historia clínica electrónica la recepción.



LAFAYETTE TECH PLUS: TECNOLOGÍA +ANTIFLUIDO/+REPELENCIA: UN ESCUDO PROTECTOR PARA EL PERSONAL DE LA SALUD



Los recientes acontecimientos que han impactado al mundo demostraron que solo se necesita de un instante, de un momento o un evento puntual para entender la fragilidad del ser humano. Cerca de cumplir dos años tras el microscópico virus que paralizó al mundo, dejó en evidencia lo vulnerable que es la humanidad, además de que provocó innumerables transformaciones en nuestra sociedad y demostró que los héroes ya no se encuentran en las salas de cine, sino que se hacen presentes en clínicas y hospitales.

Es por esto, que las prendas de protección, para estos profesionales, se hace aún más exigente, y por ello, es muy importante considerar nuevas

alternativas para aumentar los niveles de seguridad y protección para quienes afrontan mayores riesgos.

Dicha búsqueda de seguridad y protección ha llevado a Lafayette a lo largo de sus 80 años, a asegurar un portafolio

¡TEXTILES LAFAYETTE: ¡FABRICACIÓN COLOMBIANA CON 80 AÑOS DE PROFUNDA INSPIRACIÓN! INTELIGENCIA TEXTIL QUE PROTEGE LA VIDA.



de telas antifluido potente y confiable para brindar a sus clientes, quienes confeccionan los uniformes para el sector de la salud, productos tecnológicos que cumplan con las exigentes normas de cada país donde tiene presencia.

El personal de la salud entre ellos: médicos, enfermeros, estudiantes, veterinarios, esteticistas y en general los profesionales de esta rama, se sienten identificados con la necesidad de contar con uniformes cómodos y de calidad superior para sentirse bien durante la realización de su trabajo. Adicionalmente, saben que es esencial contar con prendas que garanticen la protección de su piel en todo momento.

Derramamientos de líquidos, salpicaduras de fluidos, entre otros, son eventos recurrentes que pueden suceder en los espacios donde los profesionales de la salud ejercen sus funciones, por lo que se vuelve muy relevante contar con un textil capaz de actuar como barrera de protección y que evite accidentes; por lo anterior, para evitar éstas situaciones desafortunadas que afectan la salud de los profesionales, es necesario contar con un textil diseñado especialmente para que evite salpicaduras, actuando como si fuera un escudo protector de la piel. Esta necesidad hace cada vez más relevante el uso de prendas que cuenten con la tecnología antifluido presente en los uniformes con-

feccionados con telas que cuentan con el sello TechPlus + Antifluido + Repelente.

La tecnología TechPlus +Antifluido/+Repelencia, es ideal para estos casos, dado que está diseñada para generar una mayor funcionalidad en la tela. Lafayette Uni For Me TechPlus innova constantemente para brindar las mejores telas para la confección de uniformes con tecnologías que tendrán como resultado prendas de calidad, usabilidad y duración inigualables.

Para mayor información dirijase a uniformelafayette.com y/o síganos en [@Telas Lafayette](https://www.instagram.com/TelasLafayette)



UNIVERSIDAD SAN IGNACIO DE LOYOLA



Nutrición y Obesidad en el Perú

Según el Ministerio de Salud en el 2020, un 37.9% de los peruanos sufre de sobrepeso y 24.6% de obesidad. La Obesidad incrementa la probabilidad de padecer enfermedades crónicas (Diabetes, Hipertensión, Enfermedades Cardiovasculares etc.), problemas metabólicos, óseos, articulares y respiratorios como el asma, apnea del sueño, y algunos tipos de cáncer. Actualmente es uno de los mayores factores de riesgo para el COVID-19, ya que la obesidad produce un estado de inflamación generalizada, agravando este cuadro e incrementando ocho veces la posibilidad de fallecer versus un individuo con peso normal.

Dentro de las principales causas de Obesidad tenemos a la mala alimentación, sedentarismo, estrés y alteraciones del sueño.

La Nutrición adecuada es un eje

fundamental para prevenir y tratar la Obesidad. Una alimentación balanceada, rica en alimentos integrales que aporten fibra, alimentos que aporten proteínas, pero bajos en grasa, asimismo fuentes de grasas saludables, un

consumo moderado a bajo en sodio y sin adición de azúcar, el consumo de agua suficiente y basada en alimentos naturales, eliminando los productos ultraprocesados, restringiendo los procesados a lo mínimo necesario y

preparaciones de comidas cuya técnica culinaria ocasione que el plato sea altamente calórico como las frituras, por ejemplo.

Pero y qué alimentos son los que me ayudan a tener esta alimentación balanceada, en el caso de la fibra podemos obtenerla de cereales integrales, tubérculos con cáscara, frutas y verduras, según el Ministerio de Salud del Perú, para el 2018 menos del 50% de los peruanos cubre la recomendación de fibra que va alrededor de 25 gramos al día, así también el consumo estimado de frutas y verduras por el peruano es de 266 gramos al día cuando lo mínimo recomendado por la Organización Mundial de La Salud (OMS) es 400 gramos y solo el 11.6% de los peruanos consume la recomendación de 5 porciones de frutas y verduras diarias. En cuanto a las fuentes de proteínas más aconsejadas de origen animal tenemos a las carnes bajas en grasa, huevo, leche descremada, yogurt descremado, quesos bajos en grasa, el pescado y de origen vegetal a las menestras y frutos secos, el 86.6% de los peruanos cubre su requerimiento de proteínas. Las grasas o lípidos juegan un rol importante y la calidad y cantidad de grasas, debemos preferir los que nos aportan grasas insaturadas como los frutos secos, aceite de oliva, pescados oscuros, palta entre otros, si bien solo el 5,6% de los peruanos tiene un consumo en exceso el tipo de grasas que más consume son grasas saturadas. En lo que sí el peruano excede en gran medida son los carbohidratos, más del 60% de los peruanos cubre sus requerimientos de carbohidratos en exceso y sobre todo son carbohidratos simples como la azúcar añadida, la OMS recomienda que máximo sean 25 g al día de azúcar y el peruano en promedio consume alrededor de 61.4 g diarios. En cuanto al consumo de sodio el 20.2% de los peruanos excede la



recomendación de 2300 mg/día que es aproximadamente 5 gramos de sal. En lo referente a la comida alta en calorías (llamada mediáticamente como “comida chatarra”) el 29 % de los peruanos lo hace una vez por semana y el 25.7% de los peruanos cubre en exceso sus requerimientos de calorías.

Pero adicionalmente a la alimentación el sedentarismo es otro gran problema en la población peruana, el 61.9% de los peruanos tiene un nivel bajo de actividad física.

Por lo que, para mantener un peso saludable, no solo es importante contar calorías, depende del tipo de alimentos consumidos y la cantidad de consumo, pero además de la distribución de la proporción de los nutrientes en el día, los horarios de comida. Hoy en día tenemos nuevos hitos de investigación en el área de la nutrición y obesidad, hablamos de la crononutrición, esta está basada en la cronobiología en la que se estudian los biorritmos los cuáles anticipan y programan el funcionamiento del organismo, en procesos como: la ingestión de alimentos, la actividad física e intelectual y el sueño; la microbiota intestinal jugaría también un papel fundamental en la regulación del peso, prevención y tratamiento de la obesidad, ya que en múltiples estudios se ha observado que las personas obesas tienen un desequilibrio en su microbiota, la conformación de la microbiota o flora intestinal está relacionada a diversos factores que van desde el nacimiento, el tipo de parto si

fue cesárea o parto natural, el lugar de residencia, los alimentos disponibles, el consumo de medicamentos, la edad que tenemos entre otros; tanto el estudio de la crononutrición como el de la microbiota se enmarca en la nutrición de precisión o nutrición integrativa y funcional, la cual tiene como finalidad desarrollar pautas efectivas basadas en la combinación de factores genéticos y epigenéticos, perfil metabólico, hábitos alimentarios, microbiota, actividad física, ambiente, estilo de vida entre otros.

Gracias a la investigación hoy en día vemos nuevas luces para el tratamiento y prevención de la Obesidad, la cual es un gran problema de salud pública que es un factor de riesgo de otras enfermedades, muchas de las cuales son las primeras causas de muerte en el mundo como son las cardiovasculares y la diabetes, asimismo hoy en día las infecciosas como el COVID-19 el pronóstico de recuperación está ligado a esta condición. Por lo cual es importante un abordaje integral de este problema y la difusión de las pautas alimentarias y nutricionales adecuadas.



Dayana Barriga Rodríguez
Directora de la carrera de
Nutrición y Dietética
Universidad San Ignacio de Loyola.

Campaña de la Clínica Tezza “Dona Sangre y Salva Vidas”

La Clínica Tezza es una institución de salud que sigue los postulados de la Congregación Hijas de San Camilo: **«Cuidar al enfermo como lo hace una madre con su único hijo enfermo»**. Brindan atención especializada que satisface las necesidades de salud integral de los pacientes que acuden a su establecimiento, cumpliendo el mandato de su Fundador Padre Luis Tezza: **«Estén siempre dispuestas a hacer cualquier sacrificio por amor al enfermo»**, propósito fundamental de la Congregación.

Es así que, el pasado 20 de noviembre la Clínica Tezza realizó la campaña **“Dona sangre y salva vidas”**, con la participación activa de todo su personal médico y administrativo.

La donación de sangre es un acto de generosidad y solidaridad.

El objetivo es concientizar a la ciudadanía, sobre la necesidad de disponer de sangre y productos sanguíneos seguros para transfusiones y sobre la crucial contribución que efectúan los donantes de sangre voluntarios.

Requisitos para la donación

- Gozar de buena salud.
- No ser portador de enfermedades.
- Tener entre 18 y 65 años.
- Pesar mínimo 50 Kg.
- Presentar documento de identidad.



SOCIALES Y EVENTOS



La sangre no se puede fabricar, es producida únicamente por el cuerpo humano

- Es un componente indispensable para la vida.
- Transporta el oxígeno desde los pulmones hasta las demás células del cuerpo.
- Transporta los nutrientes que asimilamos con la alimentación (sales, glucosa, grasas, proteínas, etc.).
- Protege de infecciones y enfermedades. Mantiene el equilibrio del agua y la temperatura del cuerpo.
- Por medio de las plaquetas, detiene hemorragias cuando sufrimos algún accidente.

Recomendaciones después de la donación

- Descansar 10 minutos.
- Tomar más líquidos de lo usual.
- Alimentarse normalmente.

Con la donación de sangre, cada día permiten salvar millones de vidas y mejorar la salud y la calidad de vida de muchos pacientes. La necesidad de sangre es universal, pero el acceso de todos los que la necesitan no lo es.

Los trabajadores de la Clínica Tezza, acompañan a las Hermanas de la Congregación a Campañas de Salud, que se desarrollan a nivel nacional en las zonas más necesitadas del país, para lo cual contamos con la colaboración del personal administrativo, médico y asistencial, así como de instituciones que nos apoyan en estas campañas.

La Clínica Tezza, en coordinación con instituciones religiosas de las comunidades, se traslada a las zonas más deprimidas y brinda atenciones médicas que incluyen consulta, exámenes auxiliares y medicinas.

La Clínica Tezza continuara con esta campaña de donación el sábado 11 de diciembre, como parte de sus valores, de su responsabilidad social y del compromiso con los enfermos.



Clínica Santa Isabel celebra su 42° aniversario con más de 58 mil nacimientos

En 1979, Miguel Ramírez Zaborosch y su padre, Noé Ramírez Zapata, ambos gineco-obstetras, decidieron crear una clínica especializada en la salud de la mujer y el cuidado materno infantil. Así se funda la Clínica Santa Isabel en el distrito de San Borja.

La Clínica recibe mensualmente a más de 160 mujeres quienes les confían a los profesionales médicos el momento más importante de sus vidas: traer al mundo a sus bebés.

“Hemos crecido sostenidamente durante estas cuatro décadas. Contamos con un staff de más de 60 médicos especialistas en ginecología, obstetricia, neonatología, pediatría, ecografía, anestesiología, cardiología y patología; además de una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales para bebés prematuros y para recién nacidos con complicaciones al nacer, un centro de vacunación y otros servicios complementarios a fin de asegurar la óptima atención



SOCIALES Y EVENTOS

de nuestros pacientes”, expresó su fundador, el Dr. Miguel Ramírez Zaborosch.

Clínica Santa Isabel ha logrado posicionarse como referente en el cuidado materno infantil y la salud de la mujer gracias a un equipo humano primer nivel, acogedora infraestructura, así como atención personalizada y familiar.

Uno de los logros más relevantes de esta institución fue obtener la acreditación de Accreditas Global (subsidiaria de AAAHC International) en el año 2012 y dos reacreditaciones (2015 y 2018) convirtiéndola en la primera clínica peruana obtener una acreditación y dos reacreditaciones internacionales, lo cual demuestra su compromiso con la seguridad del paciente y la calidad de atención.



Clínica Centenario Peruano Japonesa: 16 años brindando una atención de calidad diferenciada

Desde que abrió sus puertas el 22 de diciembre del 2005, la Clínica Centenario Peruano Japonesa no solo ha innovado en sus diversos servicios, sino que se mantiene a la vanguardia en equipamiento con tecnología de avanzada y en la calidad de atención de los pacientes. Durante este último año, en el contexto de la coyuntura generada por la pandemia de la COVID-19, la Clínica ha estado operando sin interrupción, en busca de no descuidar ningún tipo de atención o dolencia, adecuando su infraestructura, procesos y adquiriendo equipos para afrontar las exigencias normativas y de bioseguridad.

Asimismo, ha realizado mejoras en sus servicios a través de la implementación de nuevas áreas y procedimientos en beneficio de la población. Como parte de estas mejoras, en diciembre del 2020 la Clínica implementó una nueva sala para el Servicio de Quimioterapia ubicada en el piso 13, la cual tiene un diseño especial y mobiliario destinado específicamente a las necesidades de los pacientes oncológicos: cuatro sillones eléctricos para quimioterapia, una cámara de flujo laminar y una nueva área de preparación de medicación a cargo de personal especializado.



SOCIALES Y EVENTOS

En octubre y noviembre de este año, se reinauguró dos áreas gracias a la subvención de la Agencia de Cooperación Internacional del Japón (JICA).

El primer proyecto corresponde a la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) de Neonatología, cuya remodelación y nuevo equipamiento (monitores multiparámetros, incubadoras duales, entre otros) han permitido cuadruplicar la capacidad de atención de recién nacidos que requieran cuidados especiales. La unidad ha sido potenciada además con la incorporación de médicos neonatólogos altamente capacitados quienes, sumados al staff de enfermeras especializadas, brindan atención de calidad, permanente y oportuna, las 24 horas del día. El segundo proyecto se desarrolló en el área de Gastroenterología, que comprendió la remodelación de la zona de reprocesamiento y la adquisición de equipamiento: lavadoras de endoscopios y pistolas de lavado, además de un sistema endoscópico

completo, incluyendo endoscopios, duodenoscopios, y colonoscopios.

En enero del 2022, la Clínica Centenario Peruano Japonesa tiene planificado sumar al servicio de Hemodinamia el Cineangiógrafo Biplanar Philips Biplanar Azurion 7 B20/12 LCN, equipo de última generación y el más moderno del Perú en la actualidad, el cual coloca a la Clínica Centenario Peruano Japonesa a la vanguardia de procedimientos de hemodinamia.

Todo ello contribuirá a ampliar la oferta de servicios incrementando la capacidad de atenciones, y mejorando la calidad y seguridad de los pacientes.

En estos 16 años de labor ininterrumpida, la Clínica Centenario Peruano Japonesa demuestra así su compromiso en el cuidado de la salud, con un gran equipo que está siempre dispuesto a acompañar en todo el proceso a los pacientes y sus familiares, bajo el lema "Familia que cuida tu salud".



CENTRO MÉDICO JOCKEY SALUD

Fecha de fundación: 15 de Diciembre de 2007
 Dirección: Av. Javier Prado Este N° 4200
 CC. Jockey Plaza - Santiago de Surco
 Teléfono: 712-3456
www.jockeysalud.com.pe

CENTRO MÉDICO MEDEX

Fecha de fundación: 18 de Noviembre de 1980
 Dirección: Av. Republica de Panamá N° 3065
 San Isidro
 Teléfono: 319-1530
 E-mail: consultas@medx.com
www.medex.pe

CLÍNICA LA LUZ

Fecha de fundación: Marzo del 2011
 Dirección: Av. Arequipa N° 1148 - Lince
 Teléfono: 613-9292
 E-mail: informes@clinalaluz.com.pe
www.clinalaluz.com.pe

CENTRO ODONTOLÓGICO AMERICANO

Dirección: Av. Juan de Arona N° 425 - San Isidro
 Teléfono: 421-6323
 E-mail: central@coa.pe
www.coa.pe

CLÍNICA ANGLOAMERICANA

Fecha de fundación: 30 Octubre de 1921
 Dirección: Calle Alfredo Salazar N° 360
 San Isidro
 Teléfono: 616-8900
www.clinicaangloamericana.pe

CLÍNICA CENTENARIO PERUANO JAPONESA

Fecha de fundación: 20 de Febrero del 2004
 Dirección: Av. Paso de los Andes N° 675
 Pueblo Libre
 Teléfono: 208-8000
 E-mail: informes@clinicapj.org.pe
www.clinicapj.org.pe

CLÍNICA DE DÍA AVENDAÑO

Dirección: Av. Leónidas Avendaño N° 116
 Miraflores
 Teléfono: 241-3006
 E-mail: clinaavendaño@clinaavendaño.com.pe
www.clinaavendaño.com.pe

CLÍNICA DE ESPECIALIDADES MÉDICAS

Dirección: Jr. Eduardo Ordoñez N° 468
 San Borja
 Teléfono: 412-0900
www.especialidadesmedicas.org

CLÍNICA GOOD HOPE

Fecha de fundación: 18 de Marzo de 1947
 Dirección: Malecón Balta N° 956 - Miraflores
 Teléfono: 610-7300
 E-mail: informes@goodhope.org.pe
www.goodhope.org.pe

CLÍNICA INTERNACIONAL

Fecha de fundación: 29 de Mayo de 1959
 Dirección: Jr. Washington N° 1471 - Lima
 Teléfono: 619-6161
www.clinicainternacional.com.pe

CLÍNICA JAVIER PRADO

Fecha de fundación: 28 de Febrero de 1965
 Dirección: Av. Javier Prado Este N° 499
 San Isidro
 Teléfono: 211-4141
 E-mail: cjp@clinicajavierprado.com.pe
www.clinicajavierprado.com.pe

CLÍNICA LIMATAMBO

Fecha de fundación: 1990
 Dirección: Av. República de Panamá N° 3606
 San Isidro
 Teléfono: 617-1111
 E-mail: clinalimatambo@clinalimatambo.com
www.clinalimatambo.com

MEDAVAN

Dirección: Calle Flora Tristán N° 206
 Magdalena
 Teléfono: 261-1737
 Email: info@medavan.com.pe
www.medavan.com.pe

CLÍNICA MIRAFLORES

Dirección: Calle José Antonio Encinas N° 141
 Miraflores
 Teléfono: 610-9696
 E-mail: ginefert@gf.com.pe
www.igf.com.pe

CLÍNICA MONTEFIORI

Fecha de fundación: 6 de Mayo de 1982
 Dirección: Av. Separadora Industrial N° 380
 La Molina
 Teléfono: 437-5151
 E-mail: citas@montefiori.com.pe
www.montefiori.com.pe

CLÍNICA TEZZA

Fecha de fundación 1971
 Dirección: Av. El Polo N° 570 - Monterrico - Surco
 Teléfono: 610-5050
 E-mail: direccionmedica@clinatezza.com.pe
www.clinicatezza.com.pe

CLÍNICA SAN BERNARDO

Dirección: Calle San Jose N° 161 - Pueblo Libre
 Teléfono: 460-0437 / 461-3975
www.clinica-sanbernardo.com

CLÍNICA RICARDO PALMA

Fecha de fundación: junio de 1975
 Dirección: Av. Javier Prado Este N° 1066
 San Isidro
 Teléfono: 224-2224
 E-mail: dirección@crp.com.pe
www.crp.com.pe

CLÍNICA PINEL

Dirección: Calle Dean Saavedra N° 148
 San Miguel
 Teléfono: 578-1118

CLÍNICA SAN BORJA

Fecha de fundación: 1975
 Dirección: Av. Guardia Civil N° 333 -337
 San Borja
 Teléfono: 635-5000
www.sanna.com.pe

CLÍNICA SAN CAMILO

Fecha de fundación: Febrero de 1967
 Dirección: Jr. Ancash N° 809 - Barrios Altos
 Teléfono: 427-9192
www.clinicasancamillo.com.pe

CLÍNICA SAN FELIPE

Fecha de fundación: Setiembre de 1958
 Dirección: Av. Gregorio Escobedo N° 650
 Jesús María
 Teléfono: 219-0000
www.clinicasanfeliipe.com

CLÍNICA SAN JUDAS TADEO

Fecha de fundación: Enero de 1994
 Dirección: Calle Manuel Raygada N° 179
 San Miguel
 Teléfono: 219-1100
www.clinicasanjudastadeo.com.pe

CLÍNICA SAN MARCOS

Fecha de fundación: Julio de 1995
 Dirección: Jr. Huaraz N° 1425 - Breña
 Teléfono: 330-2328
www.clinicasanmarcos.pe

CLÍNICA SAN MIGUEL

Fecha de fundación: Setiembre de 1992
 Dirección: Jr. Las Gardenias N° 754
 San Juan de Lurigancho
 Teléfono: 387-5457
 E-mail: informes@clnicasanmiguel.pe
www.clinicasanmiguel.pe

COMPLEJO HOSPITALARIO SAN PABLO

Fecha de fundación: Agosto de 1991
 Dirección: Av. El Polo N° 789 - Monterrico - Surco
 Teléfono: 610-3333
 E-mail: surco@sanpablo.com.pe
www.sanpablo.com.pe

CLÍNICA SANTA ISABEL

Fecha de fundación: Octubre de 1979
 Dirección: Av. Guardia Civil N° 135 - San Borja
 Teléfono: 417-4100
www.clinicasantaisabel.com

CLÍNICA STELLA MARIS

Fecha de fundación: Mayo de 1952
 Dirección: Av. Paso de los Andes N° 923
 Pueblo Libre
 Teléfono: 463-6666
www.stellamaris.com.pe

CLINICA VESALIO

Fecha de fundación: Julio de 1985
 Dirección: Calle Joseph Thompson N° 140
 San Borja
 Teléfono: 618-9999
www.vesalio.com.pe

CONFÍA INSTITUTO OFTALMOLÓGICO

Dirección: Av. José Gálvez Barrenechea N° 356 Urb.
 Corpac - San Isidro
 Teléfono: 475-3385 / 475-3320
www.oftalmoconfia.com

CLÍNICA FUTURO VISIÓN

Fecha de fundación: 1997
 Dirección: Av. San Borja Sur N° 536 - San Borja
 Teléfono: 417-5242 / 417-5230
www.futurovision.com

CLÍNICA SAN JUAN DE DIOS

Fecha de fundación: Febrero de 1952
 Dirección: Av. Nicolás de Arriola N° 3250
 San Luis
 Teléfono: 319-1400 / 326-0925
www.clinicasanjuandedioslima.pe

INSTITUTO NEURO VASCULAR DE LAS AMÉRICAS

Dirección: Av. 28 de Julio N° 1331 - Miraflores
 Teléfono: 610-6666
 E-mail: informes@inca.org.pe
www.inca.org.pe

SYNLAB PERÚ

Fecha de fundación: 1969
 Dirección: Av. Gregorio Escobedo N° 710 - Jesús María
 Teléfono: 203-5900
www.synlab.pe

MÁCULA D&T

Fecha de fundación: Marzo de 2004
 Dirección: Av. Guardia Civil 186 (Esq. Con Carlos
 Ferreyros 120) - San Isidro
 Teléfono: 226-1694 / 225-6412 / 225-0922
www.maculadt.com

OMNIA VISIÓN

Fecha de fundación: Abril de 1990
 Dirección: Jr. Intihuatana S/N (4 Cdra.)
 Urb. Tambo de Monterrico - Surco
 Teléfono: 449-2112
www.omniviacion.org

OPELUCE

Dirección: Av. Arequipa N° 1885 - Lince
 Teléfono: 206-4700 / 472-8829
www.opeluce.com.pe

POLICLÍNICO OSI

Fecha de fundación: 1999
 Dirección: Calle Gonzales Prada N° 385
 Miraflores
 Teléfono: 739- 0888 / 446-3693
www.centromedicoosi.com

RESOMASA

Fecha de fundación: 1992
 Dirección: Av. Javier Prado Este N° 1178
 San Isidro
 Teléfono: 212-2034
consultas@resomasa.com
www.resomasa.com

SUIZA LAB

Fecha de fundación: Setiembre de 1996
 Dirección: Av. Angamos Oeste N° 300 - Miraflores
 Teléfono: 612-6666
www.suizalab.com

CAMNSA - PETSCAN

Fecha de fundación: Enero del 2009
 Dirección: Av. Petit Thouars N° 4340 - Miraflores.
 Teléfono: 744-8380 / 744-8379
 E-mail: informes@petctperu.com
www.petscanperu.com

RESOCENTRO

Fecha de fundación: 21 de Junio de 1996
 Dirección: Av. Petit Thouars N° 4427 - Miraflores
 Teléfono: 512-4400
 E-mail: informes@resocentro.com
www.resocentro.com

CLÍNICA MUNDO SALUD

Dirección: Av. Carlos Izaguirre N° 1234 - Los Olivos
 Teléfono: 523-5900
 E-mail: informes@clinicamundosalud.com.pe
www.clinimundosalud.com.pe

CENTRO MÉDICO MAPFRE

Dirección: Calle Cardenal Guevara N° 132 - San Miguel
 Teléfono: 578-2424
www.centromedicos.mapfre.com.pe

CENTRO MÉDICO "APTUS SALUD EMPRESARIAL"

Dirección: Av. Gregorio Escobedo N° 710 - Jesús María
 Teléfono: 321-1106
www.aptus.pe

CLÍNICA PROVIDENCIA

Dirección: Calle Carlos Gonzales N° 250 - San Miguel
 Teléfono: 660-6000 / 578-2424
 E-mail: informes@clinicaprovidencia.pe
www.clinicaprovidencia.pe

IPOR - Instituto Peruano de Oncología & Radioterapia

Inicio de actividades: 06 de mayo de 1999.
 Dirección: Av. Pablo Carriquiry N° 115 - San Isidro
 Teléfono: 224-1598 / Whatsapp 993 513 576
 Email: informes@ipor.pe
 Web site: www.ipor.pe

CLÍNICA MÉDICA CAYETANO HEREDIA

Dirección: Av. Honorio Delgado N° 370 San Martín
 de Porres.
 Teléfono: 207.6200
www.cmch.com.pe

CLÍNICA JESUS DEL NORTE

Dirección: Av. Carlos Izaguirre 159, Independencia
 15311
 Teléfono: 01 613 4444
www.jesusedelnorte.com.pe

CLÍNICA SAN VICENTE

Dirección: Av. Perú 3220, San Martín de Porres
 15106
 Teléfono: 01 568 3032
www.clinicasanvicente.com.pe

TOMOGRAFIA MEDICA SAC

Dirección: Calle La Conquista N° 145 - SANTIAGO
 DE SURCO
 Teléfono : 01 610-3333
<https://tomomedic.pe/>

CENTRO UNILABS

Inicio de operaciones: Enero del 2016
 Dirección: Av. Comandante Espinar N° 450 - Miraflores
 Teléfono: 222.0550
 E-mail: cotizaciones.peru@unilabs.com / www.unilabs.pe

CLÍNICA MARIA DEL SOCORRO

Inicio de actividades: 1 de enero del 2014
 Dirección: Calle Apurímac N° 116 - Urb. Tilda - ATE.
 Teléfono: 01-3521312 / Whatsapp: 999.024.041
 E-mail: informes@clinicamariadelsocorro.com
www.clinicamariadelsocorro.com

CLÍNICA DETECTA S.A.

Dirección: Av. Angamos N° 2688 - Surquillo
Teléfono: 217-5100
E-mail: citasonline@detecta.pe / www.Detecta.pe

CLÍNICA MEGASALUD UNIVERSAL

Dirección: Av. Emancipación N° 791 - Cercado de Lima
Teléfono: 763.8260
www.clinicamegasalud.com

CLÍNICA ÁLVAREZ

Dirección: Av. Benavides N° 2965 - Miraflores
Teléfono: 635.5399 271.2885
www.clinicaalvarez.com

INSTITUTO OFTALMOSALUD

Dirección: Av. Javier Prado Este N° 1142 - San Isidro.
Teléfono: 512.1300
E-mail: contacto@oftalmosalud.com.pe
www.oftalmosalud.pe

LABORATORIOS MULTILAB

Dirección: Av. Antúnez de Mayolo N° 1360 - Los Olivos
Teléfono: 485.1010 Whatsapp: 944.950.715
Email: info@multilab.com.pe
www.multilab.com.pe

CLÍNICA CORI

Dirección: Av. Carlos Izaguirre N° 978 - Los Olivos
Teléfono: 485.0616 / 386.6881
E-mail: informes@clinicacori.com.pe
www.clinicacori.com.pe

CLÍNICA DPI DR. ROJAS

Dirección: Av. Dos de Mayo N° 602 - San Isidro
Teléfono: 202.3333 / www.dpidelperu.com

CLÍNICA INMATER

Dirección: Av. Guardia Civil N° 655 - San Borja
Teléfono: 476.2727
E-mail: informes@inmater.com.pe / www.inmater.pe

**CLÍNICAS ASOCIADAS DE OTROS
DEPARTAMENTOS DEL PERÚ**
CLÍNICA AREQUIPA

Fecha de fundación: Junio de 1972
Dirección: Esq. Puente Grau con Av. Bolognesi S/N.
Arequipa
Teléfono: 054-599000
www.clinicaarequipa.com.pe

CLÍNICA SAN JUAN DE DIOS

Fecha de fundación: 1965
Dirección: Av. Del Ejercito N° 1020
Cayma - Arequipa
Teléfono: 054-382400
www.clinicasanjuanediostarequipa.com

CLÍNICA LOS FRESNOS

Fecha de fundación: Agosto del año 2000
Dirección: Jr. Los Nogales N° 171 - Urb. El Ingenio
Cajamarca
Teléfono: 076-364046 / anexo 201 informes@
clinalosfresnos.com
www.clinicalosfresnos.com

CLÍNICA DEL PACÍFICO

Fecha de fundación: Marzo del año 1992
Dirección: Av. José Leonardo Ortiz N° 420
Lambayeque - Chiclayo
Teléfono: 074-232141 / 074-228585
www.clinicadelpacifico.com.pe

CLÍNICA ROBLES

Fecha de fundación: 01 de Setiembre de 1996
Dirección: Jr. Villavicencio N° 512 - Casco Urbano
Ancash - Chimbote
Teléfono: 043-322453
www.clinicarobles.pe

CLÍNICA SAN PEDRO (HUACHO)

Fecha de fundación: Noviembre de 1973
Dirección: Av. Echenique N° 641 - Huacho
Teléfono: 232-4841/102
www.clinicasanpedro.com

CLÍNICA ADVENTISTA ANA STAHL

Fecha de fundación: 1926
Dirección: Av. La Marina N° 285 - Loreto
Maynas - Iquitos
Teléfono: 065-250025 / 065-252535
www.clinicaanastahl.org.pe

CLÍNICA AMERICANA

Fecha de fundación: Octubre de 1922
Dirección: Jr. Loreto N° 315 - Urb. La Rinconada
Puno - Juliaca
Teléfono: 051-321369 / 051-602400
www.clinicaamericana.org.pe

CLÍNICA BELEN

Dirección: Av. Loreto N° 1139 - Centro Ciudad Piura
Teléfono: 073-308030

CLÍNICA TRESA

Dirección: Av. A - 108 - B - Talara - Piura
Teléfono: 073-382213

CLÍNICA SAN MARTÍN

Fecha de fundación: 1960
Dirección: Jr. San Martín N° 270 - San Martín
Tarapoto
Teléfono: 042-527860
www.clinicasanmartin@hotmail.com

CLÍNICA PERUANO AMERICANA

Dirección: Av. Mansiche N° 810
Urb. Santa Ines - Trujillo
Teléfono: 044-242400 / anexo 211 / anexo 212
E-mail: clipamtrujillo@gmail.com

CLÍNICA SANCHEZ FERRER

Dirección: Calle Los Laureles N° 436
Urb. California - La Libertad - Trujillo
Teléfono: 044-285541 / 44-601050
www.sanna.pe/clínicas/sanchez-ferrer-trujillo/

CLÍNICA CAYETANO HEREDIA

Fecha de fundación: 10 de enero del 2003
Av. Huancavelica N° 745 - Huancayo
Teléfono: (064) 247087
Email: gerencia@clinicacayetanoheredia.com
www.clinicacayetanoheredia.com

CLÍNICA VALLESUR S.A.C

Fecha de Fundación: 1 de mayo
Dirección: Av. La Salle N° 116 - Arequipa
Teléfono: 054-749333
www.auna.pe

GRUPO CARITA FELIZ

Jirón Huancavelica N° 1039 - Urb. 4 de enero - Piura
Teléfono: (073)643248
E-mail: informes@clinicacaritafeliz.com
http://www.clinicacaritafeliz.com

BM CLÍNICA MENDOZA

Dirección: Av. Santa Victoria N° 416 Urb. Santa Victoria – CHICLAYO
Teléfono: (074) 208873 / Whatsapp: 996.204.390

CENTRO NEUROQUIRÚRGICO DE LA SELVA

Dirección: Jr. Brasil N° 262 / Tarapoto.

CLÍNICA SINAI

Dirección: JR. Amargura 984 Rioja - San Martín
Teléfono: (042) 558166
www.clinicasinairioja.com

CLÍNICA ESPECIALIZADA EMANUEL

Dirección: Calle Las Azucenas N° 203 - Iquitos
Teléfono: (+51) 944436957
E-mail: info@clinicaespecializadaemanuel.com
www.clinicaespecializadaemanuel.com

ESCALABS LABORATORIO CLÍNICO

Dirección: Jirón Bolognesi 334, Trujillo 13001
Teléfono: (044) 480730
https://www.escalabs.com/index.php/nosotros/
corporacion

CLÍNICA SAN PABLO (LA Merced)

Dirección: Av. Húsares de Junín 690 Urb. La Merced,
Trujillo 13008
Teléfono: (044) 485244
www.sanpablotrujillo.com.pe

¡Buenas noticias!

Somos la red peruana de clínicas
más reconocida de Latinoamérica

5 Clínicas de nuestra red forman
parte del ranking 2021

América
economía



Cinco sedes de la Red de Clínicas San Pablo se ubicaron entre los mejores clínicas y hospitales de América Latina del 2021, según el ranking regional que elabora todos los años la revista América Economía. Cinco de las ocho clínicas de la Red San Pablo se ubican dentro del ranking, estas son: Clínica San Pablo Surco, en el puesto 16; Clínica Jesús del Norte, en el puesto 21; Clínica San Gabriel, en el puesto 38; Clínica San Pablo Trujillo, en el puesto 55 y Clínica San Pablo Arequipa, en el puesto 52. Esta última, inaugurada en el año 2018, ingresa por primera vez al ranking. Cada una de ellas ha subido posiciones en el ranking con respecto a la edición 2020.

Este es un hito en el sector salud a nivel nacional, ya que de las siete clínicas peruanas consideradas en el ranking, cinco de ellas pertenecen a la red de clínicas San Pablo. De esta forma se convierte en la única red peruana de clínicas presente en tan reconocido ranking regional. El estudio evaluó, entre otros aspectos, el desempeño de las clínicas y hospitales de la región en el contexto marcado por la presencia de la pandemia COVID-19 y la respuesta a los aprendizajes del 2020, la cual obligó a los nosocomios a realizar una serie de cambios a nivel estratégico para hacer frente a la nueva enfermedad.

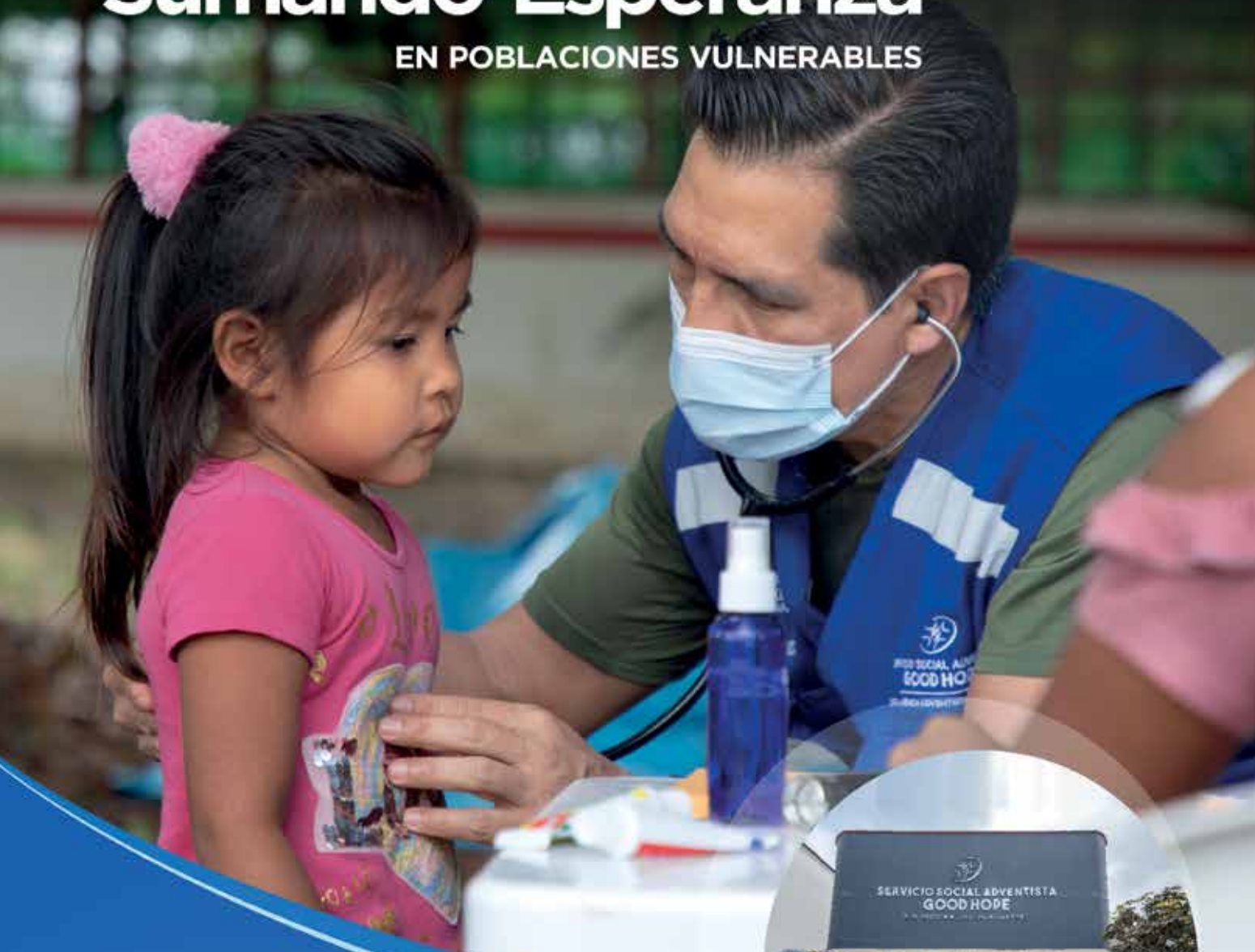
Cinco años de crecimiento y mejora constante

La Clínica San Pablo Surco, desde su primera aparición en el 2017 en el puesto 42 ha marcado un ascenso constante de posiciones hacia el Top 20, ubicándose este 2021 en el puesto 16. A nivel Perú, se encuentra en el puesto 2. Las cinco sedes presentes en el ranking han demostrado una destacable labor con su staff médico y administrativo, tener una rápida reacción frente a la pandemia, la preocupación por establecer flujos diferenciados e implementación de UCIs y ambulancias exclusivas para los casos de COVID-19. Asimismo, el apoyo en la campaña de vacunación al MINSA, llegando a superar las 100,000 dosis colocadas y el desarrollo de los servicios de telemedicina, soluciones digitales que permitieron atender con éxito a sus pacientes y salvar numerosas vidas.

Este reconocimiento reafirma el compromiso de la Red de Clínicas San Pablo por brindar salud de calidad y seguridad a todos sus pacientes a la altura de los mejores estándares internacionales.

Sumando Esperanza

EN POBLACIONES VULNERABLES



IGLESIA ADVENTISTA DEL SÉPTIMO
DÍA Y CLÍNICA GOOD HOPE JUNTOS EN

Obra Médico Misionera

ATENCIÓN MÉDICA GRATUITA A NIÑOS EN VILLA MARÍA DEL TRIUNFO

Durante los últimos años, la **Clínica Good Hope** de la mano de la Asociación **Peru Projects** mantiene otros proyectos de ayuda social en comunidades de bajos recursos y poblaciones vulnerables en la región de Ucayali, atendiendo muchas familias en sus necesidades de salud a través de consultas médicas gratuitas, entrega de medicamentos y traslados en vuelos de emergencia en avionetas propias.



CLÍNICA
GOOD HOPE
MIRAFLORES

MALECÓN BALTA 956
MIRAFLORES, LIMA - PERÚ

www.goodhope.org.pe

